جامعة المسيلة
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية



الرقم التسلسلي: ....

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير

تخصص: علوم الاقتصادية   فرع: مالية وبنوك وتأمينات

بعنوان:

دور هيئات الإشراف في الرقابة على النشاط التأميني

- دراسة حالة الجزائر -

من إعداد الطالبة: **فطيمة يحياوي**

نوقشت يوم: 9 ماي 2012

أمام لجنة المناقشة المكونة من:

د/ يحي سعيدي	أستاذ محاضر	جامعة المسيلة	رئيســـــا
أ.د/محمد بوجلال	أستاذ التعليم العالي	جامعة المسيلة	مشرفا ومقررا
د/ عبد الوهاب بلمهدي	أستاذ محاضر	جامعة المسيلة	ممتحنـــــا

السنة الجامعية: 2011 -2012



كلمة شكر

الحمد والثناء والشكر لله العلي القدير على نعمه الظاهرة والباطنة، الذي

بحمده تتم الصالحات، وبحمده تم لنا هذا العمل

واعترافا مني بالفضل وتقديرا للجميل، لا يسعني وأنا أنتهي من هذا

العمل، إلا أن أتقدم:

بالشكر الجزيل للأستاذ الدكتور **محمد بوجلال**، لقبوله الإشراف على

هذا العمل، وتخصيصه لجزء من وقته ومجهوده لتدقيقه

وإخراجه بالصورة التي هو عليها اليوم.

بخالص الشكر والتقدير إلى السادة الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة

على تفضلهم بقبول مناقشة هذا البحث وتقييمه.

بفائق الحب والامتنان إلى الذين لولا التشهد ما قالوا لا - أفراد عائلتي-

الذين وقفوا بجانبي في كل خطوة من خطوات هذا العمل.

إلى قسم لعلوم الاقتصادية - بأساتذته وطاقمه الإداري -

كما اشكر كل الزملاء في دفعتي ودفعة التقنيات الكمية

على كل ما قدموه لي.

وكل من دعمني ولو بكلمة طبية

مقدمة عامة

1.تمهيد

لقد فرض التقدم الذي يشهده العالم إعادة النظر في الكثير من المعطيات، خاصة في ظل الاتجاه المستمر نحو إنشاء التكتلات الاقتصادية وتحرير مختلف الأنشطة التي من بينها التامين ، كما أن هذا التطور أدى إلى إحداث تغيير في طبيعة الأخطار التي اعتادت شركات التامين على التأمين ضدها مما جعلها أكثر تعقيدا وأشد وطأة.

ولما كان هذا القطاع يؤثر إيجابيا على العديد من المتغيرات الاقتصادية، عدا عن كونه يعمل على تعبئة الأموال في سبيل تمويل الاستثمارات المنتجة والتي تعتبر ركيزة للتقدم الاقتصادي والاجتماعي، كان لا بد من التركيز على الحفاظ على سلامة هذا القطاع والسهر على السير الأمثل له، كما أنه على ضوء التحديات الحالية وفي ظل فتح الأسواق وتطبيق سياسات التحرر أصبح تطوير أنظمة الإشراف والرقابة وتقويتها وتعزيزها ضرورة حتمية لمسايرة الاتجاه العالمي نحو إقامة أسواق تنافسية قادرة على الصمود في ظل هذا المناخ التنافسي الجديد.

ومن أجل ذلك فقد حظي نظام الإشراف والرقابة بمكانة بارزة في برامج الدعم والتطوير التي تتبناها الهيئات والمنظمات العالمية كالبنك الدولي والأمم المتحدة والإتحاد الدولي لمراقبي التأمين بوضع مبادئ نموذجية لتنظيم الرقابة والإشراف على مستوى العالم، كما أصدر برنامج التأمين بالأمم المتحدة دليل عمل لسنة 2003 يتضمن تحديثا لوسائل الإشراف والرقابة على النشاط التأميني في ضوء المبادئ النموذجية التي وضعها الإتحاد الدولي لمراقبي التأمين وذلك من أجل أن تعتمد عليها أجهزة الإشراف والرقابة في الدول النامية .

2. **الإشكالية:** تسعى الجزائر مثلها مثل الكثير من الدول النامية إلى الدخول في التكتلات

وعقد الاتفاقيات الدولية ومن بينها منظمة التجارة العالمية، غير أن أهم بند من بنودها يتمثل في

عملية

التحرير لمختلف القطاعات من بينها التأمين، ما يستوجب توفير سوق مبني على أسس سليمة وتوفير رقابة تكون وفقا للمعايير العالمية، غير أن توفير هذه الرقابة يعد من الصعوبة بمكان خاصة في ظل تغير مفهوم الرقابة والإشراف من رقابة تنفيذية تهتم بالرقابة على الشروط إلى رقابة فعالة ومالية تضمن قواعد الحيطة والسلامة المالية للشركات، من أجل ضمان استقرار السوق والرقابة على أساس الخطر.

والإشكال الذي يطرح نفسه في هذا السياق:

*** ما هي أبعاد الدور الجديد لهيئات الإشراف في الرقابة التأمينية بصفة عامة، وعلى قطاع التأمين في الجزائر بصفة خاصة؟**

وتتفرع عن هذه الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية:

- كيف يمكن تكوين جهات إشرافية فعالة ؟
- ما هو واقع الرقابة على التأمين في الجزائر ؟
- ما هو الدور الجديد الذي باتت تقوم به الهيئات الإشرافية؟

3. **الفرضيات:**

- تؤدي الرقابة التأمينية دورا إيجابيا بالنسبة للأطراف الخارجية مثل المؤمن لهم غير أنها لا تؤدي نفس الدور بالنسبة لشركات التأمين.

- نجاح عملية الرقابة مرتبط بوجود هيئات إشرافية تتمتع بالخبرة إضافة إلى كفاءة العامل البشري فيها.

- أصبحت عملية الرقابة تؤدي دورا أكثر فاعلية في الجزائر بعد ما استحدثت هيئات تختص بهذه العملية تعمل إلى جانب الوزير المكلف بالمالية.

4. **أسباب اختيار الموضوع:** يرجع سبب اختيارنا لهذا الموضوع لأسباب ذاتية وموضوعية.

أسباب موضوعية:

- هناك اهتمام كبير بالقطاع المصرفي خاصة في مجال الرقابة في حين أن قطاع التأمين لا يحظى بالاهتمام ذاته.
- الأزمة المالية العالمية التي شهدها العالم مؤخرا، والتي دفعت إلى طرح الكثير من التساؤلات وتسليط الضوء على مدى متانة قطاع التأمين في مواجهة الأزمات.

أسباب ذاتية:

- اهتمام الباحثة بموضوع التأمين بشكل عام خاصة وأنه يندرج ضمن التخصص.

5. **أهمية الموضوع:**

يكتسي الموضوع أهميته من الدور الذي يلعبه، التأمين فهو من جهة يمثل صمام الأمان في مواجهة الأزمات، ومن جهة أخرى فهو يقوم بدور متشعب سواء من ناحية تعبئة الموارد أو من ناحية تمويل النشاط الاقتصادي لذا كان لابد من:

- إبراز الدور الحقيقي لعملية الرقابة على التأمين في تطوير سوق التأمين.
- التأكيد على ضرورة وجود جهة إشرافية ذات خبرة تمكنها من تطبيق متطلبات الرقابة على النحو الأمثل.

6. **أهداف الدراسة:**

- الإجابة على التساؤلات المطروحة ومحاولة اختبار الفرضيات التي بنينا عليها البحث.
- دراسة واقع الرقابة والهيئات المشرفة عليها في الجزائر ومحاولة تقييمه.

7. **المنهج المستخدم:** إن طبيعة الموضوع تفرض علينا الأخذ بأكثر من منهج فقد تم استخدام المنهج الوصفي في عرضنا للمفاهيم العامة للموضوع، أما بالنسبة للمنهج التحليلي فتم استخدامه لمعالجة واقع سوق التأمين في الجزائر.

8. **خطة البحث:**من أجل الإحاطة بالجوانب المتعلقة بهذا الموضوع تم تقسيم المذكرة إلى أربعة فصول في كل فصل تناولنا مجموعة من المباحث وهي كالآتي:

الفصل الأول: الإطار العام للرقابة على التأمين

وناقشنا فيه بعد تقسيمه إلى ثلاثة مباحث، مفهوم التأمين وخصائصه في المبحث الأول، بينما تطرقنا في المبحث الثاني إلى خصائص النشاط التأميني وأنواع الرقابة عليه وأهميتها. وفي المبحث الثالث تطرقنا إلى نطاق الرقابة على التأمين.

الفصل الثاني: التطورات الحديثة في عملية الرقابة والهيئات القائمة عليها

تطرقنا فيه إلى التطورات الحديثة في مجال الرقابة على التأمين، من خلال تقسيم الفصل إلى ثلاثة مباحث، المبحث الأول تناولنا فيه المخاطر التي تواجهها شركات التأمين وسبل إدارتها، والمبحث الثاني تناول متطلبات تكوين جهاز إشرافي فعال تبعا للمهام الجديدة التي يقوم بها، وفي الأخير ناقشنا موضوع المتطلبات الجديدة الخاصة بالمؤسسات المراقبة إضافة إلى آخر التطورات في مجال الرقابة.

الفصل الثالث: تطور سوق التأمين الجزائري في ظل هيئات الإشراف

وقد تم تقسيمه إلى ثلاثة مباحث وهي كالتالي

المبحث الأول: تحرير قطاع التأمين في ظل متطلبات المنظمة العالمية للتجارة

المبحث الثاني: هيئات الرقابة على التأمين في الجزائر

المبحث الثالث: سوق التأمين في ظل الهيئات المشرفة عليه

الفصل الرابع: تقييم عملية الرقابة على التامين في الجزائر

المبحث الأول: الرقابة على التأمين في الجزائر بين الواقع والمأمول

المبحث الثاني: الرقابة على التأمين بين التشريع والتطبيق.

الفصل الأول

تمـهـيـد

إن الإشراف والرقابة على هيئات التأمين بصورته الحالية، إضافة إلى أجهزة الإشراف المنظمة لم يظهر إلا خلال القرنين الماضيين، وهذا راجع إلى حداثة التأمين في حد ذاته كما أن الخصائص التي يتمتع بها التأمين جعلت من عملية الرقابة عليه ليست عملية حديثة فحسب، بل جعلتها تأخذ طابعا خاصا مما تطلب اهتماما كبيرا بها، ومنه نحاول في هذا الفصل بعد تقسيمه إلى ثلاثة مباحث الإشارة إلى مفهوم التأمين وأهدافه في المبحث الأول، بينما نتطرق في المبحث الثاني إلى خصائص النشاط التأميني وأنواع الرقابة عليه وأهميتها، أما في المبحث الثالث فسنتطرق إلى نطاق الرقابة على التأمين.

المبحث الأول: ماهية التأمين

يتعرض الإنسان منذ القديم لأخطار عديدة تختلف مسبباتها كما تختلف نتائجها، غير أنها تبقى في النهاية سببا لعرقلة سير حياته. لذا كان لابد له من البحث عن وسيلة يتمكن من خلالها من التخفيف من آثار هذه الأخطار وقد وجد ضالته في التأمين، الذي أصبح في وقتنا الراهن ليس وسيلة تأمين فحسب بل أصبح واحدا من أهم الركائز الاقتصادية.

المطلب الأول: مفهوم التأمين

كان الإنسان في القديم يعتمد على ادخاره الخاص في تغطية المخاطر التي قد يتعرض لها، وتبين مع مرور الزمن أن الفرد مهما كانت ثروته فإنه في كثير من الحالات لا يستطيع تغطية نتائج المخاطر نظرا لضخامتها، لذا راح يسعى للتعاون مع أطراف أخرى قد تتعرض لنفس الخطر، وبالتدريج تطورت هذه الأفكار إلى أن تشكل لدينا التأمين بمفهومه الحالي.

أولا: نشأة التأمين

((يتسم التأمين بالحداثة نسبيا، فلم تكن فكرة التأمين على يد المشرع بل كانت محصلة تطور بطيء بهدف حصول الإنسان على الأمان في مواجهة مخاطر الحياة)). [1] وقد أخذ التأمين أشكالا متعددة قبل أن يصل إلى ما هو عليه حاليا، غير أن جذوره تعود إلى ماض بعيد وتختلف من نوع لآخر، ويمكن أن نوجز أبرزها في النقاط التالية:

1. **التأمين البحري:** يعتبر التأمين البحري أقدم أنواع التأمين نظرا لارتباطه المباشر بالنقل البحري والتجارة البحرية، ليس لأن هذه الأخيرة أقدم أنواع التجارة، وإنما لأنها الأكثر تعرضا للخطر وقد ظهر في العقود القديمة ما يعرف بالقرض البحري وهو_((العقد الذي يتعهد المقرض بمقتضاه

[1] أحمد محمد لطفي أحمد: نظرية التأمين المشكلات العلمية والحلول الإسلامية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية- مصر، 2007 ص:31.

بدفع مبلغ من النقود لمالك السفينة، مقابل توصيل البضاعة أو السفينة سالمة حيث أرادها صاحبها وبمقتضى هذا القرض لا يلتزم مالك السفينة برد القرض في حالة هلاك السفينة)).[1]

ولقد استمر القرض البحري بنفس الأسلوب في القرون الوسطى، وانتشر بين سائر الدول الأوربية حتى أواخر القرن الثالث عشر، وبصدور قانون التأمين الانجليزي سنة1601 أصبح التأمين على الصورة التي يوجد عليها حاليا.

2. التأمين على الحياة: يرى الباحثون في مجال التأمين أن الرومان هم أول من عرف التأمين على الحياة في صورة نظام << الكولجيا >> الذي يتمثل في كونه ((اتفاق مجموعة من أفراد الطوائف المهنية على دفع اشتراك سنوي طوال مدة حياتهم، نظير تحمل باقي أفراد الجماعة نفقات جنازة من يدركه الموت منهم)).[2]

3. التأمين من الحريق: ظهرت أهمية التأمين من الحريق بعد حريق لندن الشهير عام 1666 الذي دمر85% من مباني المدينة، الأمر الذي أدى إلى زيادة الاهتمام بخطر الحريق، وقد تجلى ذلك في تأسيس جمعيات تعاونية للتأمين على المباني ضد خطر الحريق، ومن ثم انتشرت شركات التأمين المتخصصة.[3]

وقد ظهر بعد ذلك الكثير من أنواع التأمين في أواخر القرن الثامن عشر إبان الثورة الصناعية بسبب بروز أخطار جديدة، وفي بداية القرن العشرين بدأ الاهتمام بتأمين وسائل النقل، وظهر تأمين السيارات وتبعه التأمين ضد السرقة ونفوق الماشية والتأمينات الهندسية. وبعد التطورات التي جعلت التأمين على ما هو عليه في الوقت الحالي فإنه من ناحية النظام يعتبر نظاما أوربيا، حيث ظهر أول

---

[1] محمد حسين منصور: أحكام التأمين، منشأة المعارف، الإسكندرية– مصر، 2004، ص: 11.

[2] أحمد محمد لطفي أحمد، مرجع سابق، ص: 15.

[3] محمد جودت ناصر: إدارة أعمال التأمين بين النظرية والتطبيق، مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان– الأردن، 1998، ص: 15.

عقد له بشكل نظامي يتضمن الأركان الحقيقية لعقد التأمين في ألمانيا بتاريخ 12 جانفي 1910.[1]

ثانيا: تعريف التأمين

لا يمكن في واقع الأمر إعطاء تعريف واحد وشامل للتأمين نظرا لتعدد الجوانب التي ينضر منها إليه، لذا تعددت تعريفاته ومنها ما يلي:

لقد عرفه Hémard على أنه_((عملية يتعهد بموجبها طرف هو المؤمن له بـدفع قسـط التـأمين لطرف آخر هو المؤمن، الذي يلتزم بأن يدفع للمؤمن له مبلغ التأمين في حالة تحقق الخطر المؤمن منه ويقوم المؤمن الذي يتحمل مسؤولية مجموعة من الأخطار بـإجراء المقاصـة عليهـا طبقـا لقـوانين الإحصاء)).

كما يمكن أن يعرف على أنه_ ((عقد بين المؤمن والمؤمن له، يتعهد فيه الطرف الأول بتعويض الطرف الثاني – مقابل دفع هذا الأخير لقسط التأمين – عن الأخطار والخسائر المغطاة بموجب عقد أو وثيقة التأمين)).[2]

كما يعرف على أنه_((وسيلة يتم من خلالها تجميع الأخطار التي يتعرض لها مجموعة أشخاص أو منشآت، عن طريق تحصيل الاشتراكات (الأقساط) التي تعتبر بمثابة رأس المـال الـذي تمـنح منـه التعويضات)).

ولقد تم تعريفه من قبل المشرع الجزائري من خلال المادة 619 من القانون المدني الجزائري والتي يتمثل نصها فيما يلي: ((التأمين عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلـى المسـتفيد الذي أشترط التأمين لصالحه، مبلغا من المال أو إيرادا أو مرتبا أو أي تعويض مالي آخـر فـي حـال وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين في العقد، وذلك مقابل قسط أو أي دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن)).[1]

---

[1] محمد جودت ناصر، مرجع سابق، ص: 15.

[2] نبيل مختار: موسوعة التأمين، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية– مصر، 2005، ص: 10.

ومن خلال ما سبق يمكن أن نعرف التأمين على أنه _((عقد بين المؤمن والمؤمن له، يلتزم بمقتضاه المؤمن له بدفع قسط معين للمؤمن، مقابل قيام هذا الأخير بتقديم تعويض له أو إلى المستفيد من هذا العقد، في حال حدوث ضرر نتيجة وقوع الخطر المؤمن منه)).

ثالثا: العناصر الأساسية لعقد التأمين

بعد تعريف التأمين يمكن أن نستنتج العناصر الأساسية لعقد التأمين وهي كما يلي:

1. الخطر: لا يوجد تعريف واحد للخطر، فلكل من الاقتصاديين وعلماء السلوكيات، والباحثين النظريين في إدارة الخطر والإحصائيين و الإكتواريين مفهومه الخاص للخطر.[2] ولكن يمكن أن نعرفه على أنه _ ((الحادث الاحتمالي الذي لا يرجع تحقيقه لمحض إرادة أحد الطرفين وخاصة المؤمن له)).

2. المستفيد أو المؤمن له: يمكن أن نقول عنه_((أنه الشخص المعرض للخطر سواء في شخصه أو ممتلكاته أو ذمته المالية، وهو طالب التأمين، ويلتزم بدفع الأقساط للشركة المؤمنة)).[3]

أما المستفيد فهو الشخص الذي تؤول له المنفعة التأمينية المترتبة عن العقد، بمعنى أنه الشخص الذي يؤول مبلغ التأمين إليه في حالة تحقق الخطر المؤمن منه، وقد يكون المستفيد هو المؤمن له نفسه أو أي شخص آخر يحدده المؤمن له.

3. المؤَمِن: المؤمن هو _((هيئة أو شركة التأمين التي تتسلم أقساط التأمين، وتلتزم بالمقابل بدفع قيمة التعويض عندما يتحقق الخطر الموجب لذلك)).

كما يمكن أن نعرفه بأنه _((الجهة التي تقدم خدمات التأمين، وتحصل على الرسوم عن طريق بيع

[1] جديدي معراج: مدخل لدراسة قانون التأمينات الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط5، 2007، ص: 12.

[2] جورج ريجدا: إدارة الخطر والتأمن، ترجمة محمد توفيق البلقيني، إبراهيم محمد مهدي، دار المريخ، الرياض- السعودية 2006، ص: 25.

[3] عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو: إدارة الخطر والتأمين، اليازوري للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، 2009، ص: 92.

بوليصات التأمين التي تتضمن التغطية التأمينية، وتكون مؤسسات تجارية لغرض الربح أو تعاونيات لمنفعة المشتركين في البرنامج أو الحكومة)) [1]

4. قسط التأمين: يمكن أن نقول أنه ثمن التأمين، أي المبلغ المترتب على المؤمن له تجاه المؤمن في مقابل تكفله بالنتائج المترتبة عن الخطر. ((ويحدد قسط التأمين بشكل عام على أساس الاتفاق وهو يشمل جزأين، يدعى الأول القسط الصافي أو النظري (ينتج عن المعطيات الإحصائية)، ويدعى الثاني بالأعباء أي المصاريف العامة التي تتحملها شركة التأمين، والتي يتم تحصيلها من كل قسط بنسبة معينة وثابتة في جميع التأمينات المتعلقة بالأخطار المتشابهة)).[2]

5. التعويض: تلتزم شركة التأمين بمقتضى عقد التأمين بأن تدفع للمؤمن له أو إلى المستفيد، مبلغ التأمين عند وقوع الضرر أو الحادث المؤمن منه مقابل الأقساط التي دفعها المؤمن له. ويمكن أن يتضمن هذا سداد الخسارة والدفاع عن المؤمن له في حالات قانونية معينة.[3]

6. بوليصة التأمين: ((تصدر بوليصة التأمين لإثبات عقد التأمين بين الأطراف وعملية التراضي بينهما. وتظهر هذه الوثيقة أو البوليصة كل شروط العقد سواء كانت عامة أو خاصة إلى جانب البيانات المتعلقة بالتأمين، وتختلف الوثائق في نموذجها باختلاف الشيء موضوع التأمين والغرض من العملية التأمينية وما تقوم بتغطيته من أخطار)).[4]

المطلب الثاني: خصائص عقد التأمين ومبادئه

[1] عز الدين فلاح: التأمين مبادئه وأنواعه، دار أسامه، عمان- الأردن، ط1، 2008، ص: 15.

[2] راشد راشد: التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائرية المؤرخ في 9 أوت 1980، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر بدون سنة نشر، ص: 15.

[3] جورج ريجدا، مرجع سابق، ص: 160.

[4] مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة: مبادئ الخطر والتأمين، الدار الجامعية، الإسكندرية- مصر، 2001، ص:69.

إن التعقيد الذي بات يتسم به التأمين في وقتنا الراهن يستلزم تحديدا دقيقا لمبادئه، وإدراكا معمقا لخصائصه وذلك في سبيل تقديم فكرة أوضح لجمهور المؤمن لهم حوله، حيث أن التأمين في الحقيقة يقوم على مبادئ إحصائية ورياضية يتعذر على العامة فهمها.

أولا: خصائص عقد التأمين

لكل عقد مهما كان نوعه خصائص تميزه عن باقي العقود، وبالنسبة لعقد التأمين فإن خصائصه تتمثل فيما يلي:

1. **عقد معاوضة:** ويقصد بعقد المعاوضة ما يأخذ فيه كل من المتعاقدين مقابلا لما يعطي، وعلى ذلك فعقد التأمين عقد معاوضة، إذ أن المؤمن يأخذ مقابلا وهو الأقساط التي يدفعها المؤمن له والمؤمن له يأخذ مقابلا هو مبلغ التأمين إذا وقع الخطر.[1]

2. **عقد احتمالي:** وهو ينصّب على موضوع أو محل لم يكن موجودا وقت إبرام العقد، حيث لا يكون بمقدور المتعاقدين معرفة مقدار ما سيؤديه كل منهما ومقدار ما سيأخذه من هذه العملية، بحكم أن هذا الأمر يتوقف على وقوع المخاطر المؤمن منها، والعقد الاحتمالي هو العقد الذي لا يستطيع فيه أي من المتعاقدين أن يحدد وقت تمام العقد والقدر الذي يأخذه والقدر الذي يعطيه.[2]

3. **عقد إذعان:** يعني أن المؤمن له يجب أن يقبل العقد بالكامل بكل بنوده وشروطه، فالمؤمن يعد ويطبع الوثائق والمؤمن له يجب عليه بوجه عام قبول الوثيقة كاملة، ولا يستطيع أن يصر على أن يحذف شروطا معينة أو أن تتم إعادة كتابة العقد بما يناسبه.

4. **عقد ملزم للجانبين:** ينشئ عقد التأمين التزاما متبادلا على كاهل الطرفين، فيلتزم كل متعاقد

[1] جورج ريجدا، مرجع سابق، ص: 146.

[2] عبد الهادي السيد، محمد تقي الحكيم: عقد التأمين دراسة حقيقية ومشروعية دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت- لبنان، 2010، ص: 249.

تجاه الآخر بالتزام معين يحدد بمقتضى العقد، وهذا ما أشارت إليه المادة 619 من القانون المدني الجزائري، حيث يلتزم المؤمن بأن يؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد مبلغا من المال في حال تحقق الخطر المؤمن منه والمبين في العقد، ويلتزم المؤمن له بدفع القسط أو الاشتراك المتفق عليه بين الطرفين.[1]

5. عقد مستمر: إذ لا يتم الوفاء بالالتزامات بصورة فورية، وإنما يستغرق الوفاء بها مدة من الزمن وهي مدة نفاذ العقد، أي أنه في حالة فسخ العقد لا يترتب على ذلك أي أثر رجعي، وبذلك لا يحق للمؤمن له استرداد شيء مما دفعه من أقساط مهما بلغ مقدارها.[2]

ثانيا: مبادئ عقد التأمين

تخضع عقود التأمين لمبادئ أساسية مستحدثة من التشريعات والقوانين التي تصدرها الدول لتنظيم عملية التأمين، وتسعى إلى تحقيقها من خلال الإشراف والرقابة على التأمين، وترجع أهميتها لكونها ضرورية للحفاظ على الصفة القانونية لعقد التأمين وإبعاده عن شبهة الرهان أو المقامرة، والحد من الاستغلال السيئ للتأمين للحفاظ على الكيان القانوني والأسس العلمية التي يستند إليها، وتحقيق الهدف منه[3].

ويمكن أن نعدد هذه المبادئ من خلال النقاط التالية:

1. مبدأ المصلحة التأمينية: ينص هذا المبدأ على أن يخسر المؤمن له ماديا إذا تحقق الخطر على سبيل المثال، تكون لك مصلحة تأمينية في سيارتك حيث انك سوف تخسر ماديا إذا تلفت سيارتك أو سرقت.[4]

2. مبدأ حسن النية: وبموجب هذا المبدأ يجب على كل من طرفي العقد أن يمد الطرف الآخر

[1] جديدي معراج، مرجع سابق، ص: 36.

[2] عبد الغفار جعفر، مرجع سابق، ص: 297.

[3] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه: التأمين ورياضياته، الدر الجامعية، الإسكندرية- مصر، 2003، ص: 58.

[4] محمد توفيق البلقيني، جمال عبد الباقي واصف: مبادئ إدارة الخطر والتأمين، دار الكتب الأكاديمية، ط1، 2004، ص: 139.

بالبيانات والحقائق الجوهرية، التي تتعلق بالخطر أو الشيء موضوع التأمين والظروف المحيطة به وكذلك البيانات المتعلقة بعقد التأمين وشروطه.[1]

3. مبدأ التعويض: لا شك في أن عقود التأمين على اختلاف أنواعها عقود تعويض، أي يعوض المؤمن له بقدر ما لحقه من خسائر عند تحقق الخطر المؤمن منه، ولا تهدف هذه العقود إلى التعويض لأكثر من ذلك حتى لا يتم تحقيق ربح من عملية التأمين، معناه إذا تحقق الخطر المؤمن منه يجب أن يعوض تعويضا كاملا، بشرط أن لا تتجاوز قيمة التعويض الخسارة التي وقعت فعلا.[2]

4. مبدأ الحلول: ويقتضي هذا المبدأ أن يحل المؤمن محل المؤمن له في جميع الحقوق والواجبات خاصة في مطالبة الغير بالتعويض عن الخسارة التي لحقت به، على أن يكون هذا الإحلال في حدود قيمة التعويض التي قام بدفعها المؤمن، هذا يعني أن الشخص المؤمن له ضد أخطار معينة يحق له تطبيقا لهذا المبدأ الحصول على تعويض نتيجة لوقوع الخطر المؤمن منه، ويحول للمؤمن وهو شركة التأمين جميع الحقوق التي ترتبت له على من تسبب في وقوع الخطر عن عمد أو إهمال، وذلك قبل أو بعد الحصول على التعويض.

5. مبدأ المشاركة: ويسري هذا المبدأ على تأمينات الخسائر فقط وتأمينات الممتلكات والمسؤولية المدنية، والغرض منه أيضا أن لا يكون التأمين وسيلة للربح غير المشروع، ويقتضي هذا المبدأ أنه إذا تحقق الخطر المؤمن منه في وقت يكون المؤمن له مؤمنا على نفس الشيء موضوع التأمين لدى أكثر من مؤمن، فإن مجموعة المؤمنين تشترك في تعويض الخسارة نتيجة لتحقق الخطر المؤمن منه، كل حسب نسبة التأمين لديه، على أن يراعى مبدأ التعويض قبل أن يراعى مبدأ المشاركة.

[1] جورج ريجدا، مرجع سابق، ص: 151 .

[2] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه: مبادئ التأمين، الدار الجامعية، الإسكندرية – مصر، 2006، ص: 99.

6. مبدأ السبب القريب: السبب القريب هو السبب الفعال في حصول الخسارة، أي السبب الذي تنسب الخسارة إليه ولو أن هناك سببا آخر قد يتلو ويعمل بصفة مباشرة في إحداث الكارثة.[1]

ولا توجد مشكلة في تطبيق هذا المبدأ إذا كان حدوث الخطر المؤمن منه هو السبب الوحيد لوقوع الخسارة، لكن صعوبة تطبيق هذا المبدأ تظهر عندما يتدخل خطر آخر مستثنى مع الخطر المؤمن منه فيعاصره أو يتعاقب معه فتتعدد الخسارة المالية.

المطلب الثالث: تقسيمات التأمين

إن التأمين كنظام يتعلق بخدمة الإنسان ويساهم في حل الكثير من المشاكل، وعلى الرغم من أهميته إلا أنه لا يوجد تقسيم نموذجي يمكن العمل به، ويرجع هذا إلى لا محدودية الخطر وتنوعه. لكن يمكن أن نعدد بعض أهم تقسيماته:

أولا: **حسب طبيعة الغرض من التأمين**

ويقسم كالآتي:

1. تأمينات خاصة أو تجارية: وهنا يقوم التأمين أساسا على الاختيار لكل من المؤمن له والمؤمن ولا توجد أي صورة من صور الإجبار على التأمين، سواء بالنسبة للمؤمن في قبول تغطية الخطر من عدمه، كما أن للمؤمن له كل الحرية في الإقدام على عملية التأمين.[2]

2. التأمينات الاجتماعية: ويتميز هذا النوع بأنه يفرض إجباريا ولا دخل لإرادة المؤمن في قبوله أو رفضه، إذ تقوم الدولة بفرض وسن القوانين التي تضمن تنظيمه على الوجه الأفضل.[3]

3. تأمينات المسؤولية المدنية: في هذا النوع من التأمين يكون الخطر المؤمن منه من أخطار المسؤولية التي قد تترتب على المؤمن له من قبل الغير، وقد يطلق عليها أخطار الذمة المالية ويقصد

---

[1] علي محمود بدوي: التأمين دراسة تطبيقية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية – مصر، 2009، ص: 294.

[2] مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة: مبادئ الخطر والتأمين، مرجع سابق، ص: 61-62.

[3] أحمد محمد لطفي أحمد، مرجع سابق، ص: 59.

بها التأمين من الأخطار التي تصيب الغير ويكون الشخص مسؤولا عنها، مما قد يترتب عليه نقص في الذمة المالية.[1]

ثانيا: حسب موضوع التأمين أو الخطر المؤمن منه

1. التأمين على الأشخاص: هو التأمين الذي يكون الخطر المؤمن منه متعلقا بالمؤمن له، لا بماله ويستحق مبلغ التأمين دون الحاجة إلى إثبات مبلغ التأمين مع قيمة الضرر. ونخلص إلى أنه في هذا النوع من التأمين يكون موضوع التأمين هو الشخص نفسه، كما هو الحال في تأمينات الحياة وتأمينات الحوادث الشخصية والتأمين الصحي.[2]

2. التأمين على الممتلكات: وهو يشمل التأمين من الأضرار التي تصيب ممتلكات الأشخاص موضوع التأمين، حيث يندرج تحت هذا القسم التأمين من خطر الحريق، وتأمين السيارات وتأمين المحاصيل الزراعية ضد التقلبات الجوية، أي أن هذا النوع من التأمين يتعلق بمال المؤمن له.

ثالثا: من حيث إمكانية تحديد الخسائر والتعويض اللازم

من هذه الناحية يمكن أن يقسم إلى:

1. التأمين النقدي: ويشمل كافة التأمينات التي يصعب تقدير الخسائر الناتجة عنها عند تحقق الأخطار المؤمن منها، وذلك نتيجة لوجود جانب معنوي نتيجة تحقق الخطر، فنظرا لصعوبة قياس الأخطار المعنوية يتفق مقدما على مبلغ التعويض المستحق عند تحقق هذا الخطر فعلا، ويتمثل ذلك في مبلغ التأمين، وتعد التأمينات على الحياة من أهم التأمينات التي ينطبق عليها هذا التأمين.

2. تأمينات الخسائر: تشمل كافة التأمينات التي يسهل فيها تحديد الخسائر المادية الفعلية الناتجة عن تحقق الخطر المؤمن منه، وينطبق ذلك على تأمين الممتلكات بأنواعها المختلفة، فالتعويض هنا يتناسب مع الخسارة الفعلية ونجد أن أقصى مبلغ للتأمين يكون مبينا في عقد التأمين.

---

[1] عيد أحمد أبو بكر، مرجع سابق، ص: 109-110.

[2] نبيل مختار، مرجع سابق، ص: 11.

رابعا: من حيث عقد التأمين

وينقسم من حيث عقد التأمين إلى قسمين هما:

1. التأمينات الاختيارية: حيث يبرم العقد بطريقة اختيارية ولا يوجد أي إجبار في ذلك، وللفرد أو المنشأة مطلق الحرية في الإقدام على هذه العملية، كما أن لشركة التأمين الحق في قبول أو رفض العملية التأمينية موضوع البحث، وتكون الحاجة الملحة والمصلحة الفردية هي الدافع الأقوى للإقدام على مثل هذه التأمينات.[1]

2. التأمينات الإجبارية: حيث لا يتوفر هنا عنصر الاختيار بل يكون أساس التعاقد هو الإجبار حيث تلزم الدولة الأفراد وأصحاب العمل بهذا النوع من التأمين بدافع المصلحة العامة، وحماية الطبقات ذات الدخل المحدود.

خامسا: التقسيم العملي للتأمين

1. التأمينات العامة: حيث أنه يغطي تأمين الممتلكات والمسؤولية المدنية نحو الغير ، كما يغطي المخاطر التي يتعرض لها الشخص أو المنشأة في ممتلكاتهم سواء الأصول أو المنقولات.

2. تأمينات الحياة: وفي هذا النوع يتعهد المؤمن في مقابل أقساط محددة يؤديها المؤمن له بأن يدفع إلى المؤمن له أو المستفيد مبلغا من المال، عند وفاة المؤمن له أو بقائه على قيد الحياة لمدة معينة، أو أن يدفع إيرادا مرتبا لفترة محددة أو لمدى الحياة وذلك حسب اتفاق العقد.[2]

أما بالنسبة للمشرع الجزائري فقد اتبع التقسيم التقليدي من جهة، حيث خصص فصولا خاصة للتأمين على الأشخاص وأخرى للتأمين من الأضرار، ومن جهة أخرى أخذ بالتصنيف القائم على التفرقة بين المجالات الكبرى للتأمين: المجال البري والمجال البحري والمجال الجوي.[1]

---

[1] مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة: مبادئ الخطر والتأمين، مرجع سابق، ص: 65.

[2] عيد أحمد أبو بكر ، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص: 112.

المطلب الرابع: وظائف التأمين وأهميته

يحتل التأمين مكانة بارزة لدى الأشخاص والمنشات في عملية التقليل من الخسائر الناتجة عن الأخطار في حال تحققها، كما تعددت جوانبه الإيجابية من الناحية الاقتصادية والاجتماعية وغيرها من النواحي.

أولا: وظائف التأمين

بعد التطور الذي شهده التأمين اتخذ دوره أشكالا أخرى، فبرزت وظائف بات يؤديها لم تكن قد عرفت عنه من قبل، ويمكن أن نذكر منها مكا يلي:

1. **تجميع رؤوس الأموال:** يؤدي تراكم الأقساط إلى تجميع رؤوس الأموال لدى شركات التأمين حيث تقوم باستثمارها، وتساعد بذلك على تدعيم الاقتصاد، فالتأمين يعمل على تجميع المدخرات وتوظيفها، ونظرا لخطورة هذا الدور تدخل المشرع لإحكام الرقابة على أمواله وكيفية استغلالها.[2]

2. **تبسيط الائتمان:** حيث يساعد التأمين على جعل الائتمان الفردي أقوى، فالتأمين يجعل المقترض أفضل من حيث خطر الائتمان، كما أنه يساعد على رد القيمة للمقرض لوجود ضمان إضافي، أي يعطي ضمانا إضافيا بأن القرض سوف يسدد.[3] أما على مستوى المجموعة فإن رؤوس الأموال المجمعة من الأقساط لدى شركات التأمين تلعب دورا هاما في تدعيم الائتمان في الدولة، وذلك من خلال توظيف شركات التأمين للأموال المتوفرة في السندات العامة التي تصدرها الدولة.

3. **الوقاية:** من المفروض أن التأمين لا يؤدي إلى التعويض عن الضرر فحسب، بل يؤدي إلى تحسين مستوى السلامة وتقليل حجم الأخطار، ذلك أنه لشركات التأمين مصلحة دائمة في تقليل

[1] جديدي معراج، مرجع سابق، ص: 32.
[2] محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص: 15.
[3] جورج ريجدا، مرجع سابق، ص: 57.

الحوادث وسد الذرائع إلى وقوع المكروه وتفادي أسباب وقوع الحوادث، وذلك لتزيد من أرباحها من خلال تقليل ما تدفعه من تعويضات.

4. تعزيز العلاقات الدولية: إن تشابه نظم التأمين والأخطار التي يغطيها والأسس الفنية التي يرتكز عليها، يؤدي إلى تشابه الكثير من قواعده وأحكامه بين الدول، ويساعد هذا التقارب على ارتباط شركات التأمين المحلية بشركات التأمين الأجنبية، سواء لأنها تعيد التأمين لديها أو لأنها تشترك معها في تغطية نفس المخاطر التي يمتد نطاقها لأكثر من دولة.

5. الحث على الاستثمار: إن وجود برامج فعالة للتأمين على الأصول والممتلكات يزيد من إقدام أصحاب الثروات على الاستثمار، لأنه سيقلل المخاطر التي يواجهونها، فيصير بإمكانهم حصر ما يواجهونه من مخاطر في تلك المتعلقة بالعمل التجاري فحسب، فيزداد مستوى تخصصهم وخبرتهم.[1]

6. التعويض عن الخسائر: يمكن لمن تم تعويضهم أن يعودوا إلى مراكزهم المالية السابقة بعد حصول الخسارة، نتيجة لذلك يمكنهم الحفاظ على الاستقرار المالي.

ثانيا: علاقة التأمين بالمتغيرات الاقتصادية

1. علاقة التأمين بالدخل الوطني: تظهر أهمية التأمين في الاقتصاد من خلال العلاقة بين مجموع أقساط التأمين والناتج المحلي الخام، أي نسبة أو حصة التأمين من الناتج المحلي الخام للدولة. وبصفة عامة تكون الدولة متطورة وأكثر حداثة عندما تكون حصص التأمين في الناتج الداخلي مرتفعة، بينما تكون الدولة متخلفة أو أقل تقدما عندما تكون حصص التأمين في الناتج المحلي الخام لديها قليلة أو منخفضة.[2]

2. علاقة التأمين بميزان المدفوعات: إن التأمين باعتباره جزء من الاقتصاد الوطني يمثل بندا من

---

[1] عز الدين فلاح، مرجع سابق، ص: 13.
[2] نور الهدى لعميد: واقع سوق التأمين الجزائري في ظل الانفتاح الاقتصادي، مذكرة ماجستير، جامعة المسيلة، 2009، ص:39.

بنود ميزان المدفوعات، وذلك راجع إلى أنه نشاط لا يمكن أن يتخذ صفة المحلية، وعلى الرغم من تعدد الأسباب تبقى عملية إعادة التأمين من أهمها ،حيث تستدعي هذه العملية التعاون بين الدول والتي تمكن أن تقسم إلى نوعين من الدول:

- **الدول المصدرة:** وهي الدول التي تحول إليها أقساط التأمين أي التي تتم عملية إعادة التأمين لدى الشركات الموجودة فيها، ونتيجة لدخول هذه الأقساط يصبح ميزان المدفوعات لديها برصيد مدين وبذلك تساعد هذه الأقساط على جعل ميزان المدفوعات موجبا، غير أنه حين يتحقق الخطر الذي تمت إعادة تأمينه، فإنه على الشركة المعيدة للتأمين أن تقوم بعملية التعويض مما يؤدي إلى خروج الأموال.
- **دول مستوردة للتأمين:** وهي الدول التي قامت بعملية إعادة التأمين في الخارج، حيث لن يتأثر اقتصاد هذه الدولة في حال تحقق الخطر المعاد تأمينه في الخارج إلا بنسبة بسيطة، لأنه سيتدفق إليها نسبة كبيرة من تعوض الخسائر الناتجة عن تحقق الخطر من الدول التي تمت لديها عملية إعادة التأمين.[1]

ثالثا: أهمية التأمين

ونذكر منها:

1. **العمل على زيادة الإنتاج:** نظرا لما يتميز به التأمين من توفير تغطيات أساسية من أخطار عديدة فإنه يشجع المنشآت والأفراد على الدخول في مجالات إنتاج جديدة، أو التوسع في مجالات إنتاجهم الحالية دون تردد، وبالتالي الوصول إلى مزايا توسيع الإنتاج، كما يعمل على زيادة القدرة الإنتاجية للمشروع.[2]
2. **زيادة الكفاءة الإنتاجية:** حيث أن التأمين يؤدي إلى إزالة الخطر من حياة الأفراد مما يبعث

[1] إبراهيم علي إبراهيم: مبادئ التأمين، مرجع سابق، ص: 117.
[2] إبراهيم علي إبراهيم: مبادئ التأمين، مرجع سابق، ص: 114.

الأمان والطمأنينة في نفوسهم بخصوص المستقبل، الأمر الذي يمكنهم من تركيز كل من طاقاتهم وأفكارهم في العمل والابتكار واستحداث الوسائل الكفيلة بزيادة الإنتاج وتحسين مستواه. [1]

3. العمل على دفع عملية الإنتاج: هذا بشكل عام وخاصة في الدول النامية التي تعاني من ضعف في القدرة الادخارية بالنسبة للقطاع العائلي، فالتنمية الحقيقية هي التي تعتمد على الاستثمار في كافة المجالات المصحوبة في نفس الوقت بالادخار، حتى يمكن تحقيق تغيير في الشكل الاقتصادي و الاجتماعي للبلاد.[2]

4. المساهمة في توسيع نطاق العمالة والتوظيف: حيث يمتص التأمين جزء كبيرا من العمالة في المجتمع، ذلك أن التوسع في التأمين يقتضي توفر حد معين من العمالة بمختلف أنواعها.

5. تقديم الحلول لبعض المشاكل الاجتماعية: تقدم نظم التأمين الاجتماعية الوسيلة الملائمة لمواجهة الخسائر المترتبة عن انقطاع الدخل نتيجة العجز أو الوفاة أو التعاقد، ولم يكن تدخل الدولة في التأمين الاجتماعي وجعله إجباريا، إلا اعترافا بأهمية نظام التأمين الاجتماعي لحل تلك المشاكل الاجتماعية والمتعلقة بفقدان الدخل، الناتج عن المجهود الإنساني العضلي أو الذهني الذي يمثل المصدر الأساسي للدخل لدى كثير من الأفراد. وفي مجال المسؤولية المدنية يقوم نظام التأمين بأفضل وسيلة لضمان حصول المتضرر على التعويض المستحق له.[3]

6. تنمية الشعور بالمسؤولية والعمل على تقليل الحوادث: مما يتميز به التأمين هو أن المؤمن له لا يستحق التعويض في بعض فروع التأمين إذا كان هناك إرادة من قبل المؤمن له في تحقيق الخطر المؤمن منه، كما أنه في بعض أنواع التأمين لا يستحق المؤمن له تعويضا إذا زادت الخسائر عن حد معين، ووجود مثل هذه الشروط والتخفيضات في التعويض تنمي لدى الفرد الشعور بالمسؤولية لتجنب

---

[1] عيد أحمد أبو بكر، مرجع سابق، ص: 114-115.

[2] مختار محمود الهانسي: مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص: 57.

[3] عيد أحمد ابو بكر، مرجع سابق، ص: 117.

الخطر المؤمن منه قدر الإمكان.

المبحث الثاني: ماهية الرقابة على التأمين

إن الإشراف والرقابة على هيئات التأمين بالصورة التي هي عليها اليوم، وأجهزة الإشراف المنظمة لم تظهر إلا خلال القرنين الماضيين، فكانت بدايته في المملكة المتحدة عام 1870، و النمسا عام1880 أما سويسرا فكانت سنة 1885 وفي فرنسا1898.[1] وهذا راجع إلى حداثة التأمين في حد ذاته، كما أن الخصائص التي يتمتع بها التأمين جعلت من عملية الرقابة علية ليست عملية حديثة وحسب بل جعلتها تأخذ طابعا خاصا. ومن خلال هذا المبحث سنحاول إبراز خصائص النشاط التأميني وأنواع الرقابة عليه إضافة إلى أهميتها والهدف منها.

المطلب الأول: خصائص النشاط التأميني

نظرا لخصوصية النشاط التأميني فإن له الكثير من المزايا والآثار، التي قد تكون بالنسبة للمؤسسات الموجودة داخل هذا القطاع أو بالنسبة للمجتمع بصفة عامة، وهذا ما سنحاول إيضاحه فيما يلي:

1. **دورة الإنتاج:** على خلاف باقي المنتجات المالية الأخرى تتسم المنتجات التأمينية بانعكاس دورة إنتاجها.[2] حيث تسير دورة إنتاجها بالعكس فتجمع الأقساط من المؤمن لهم مقابل القيام بعملية التأمين ضد خطر معين أو مجموعة من المخاطر، ولا تقوم بعملية التعويض إلا في حالة وقوع الضرر نتيجة تحقق الخطر المؤمن منه، ولا يكون التعويض بالضرورة مساويا للأقساط المدفوعة وإنما يكون حسب حجم الضرر الحاصل.

2. **تسعير منتجات التأمين:** تعتبر عملية التسعير من بين أهم العمليات التي يتوجب على شركات

---

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه: التأمين ورياضياته، مرجع سابق، ص: 384.

[2] الجمعية الدولية لهيئات الإشراف على التأمين: مبادئ التأمين الأساسية والمنهجية، ترجمة هيئة التأمين، المملكة الأردنية الهاشمية، 2003، ص: 6.

التأمين الاهتمام بها، حيث أن أسعار التأمين لا يحددها العرض والطلب ولا التكلفة التاريخية، لكن تقوم شركات التأمين بتحديدها منفردة أو مجتمعة من خلال هيئات التأمين، وأحيانا تقوم الهيئـــات الحكوميـــة بفرضها على شركات التأمين كما هو الحال في التأمينات الإجبارية والتي تكون بموجب القانون.[1]

وتعتبر عملية تسعير التأمين من أصعب ما يواجه مكتتبي التأمين، فعلى شركات التأمين أن تضبط قسط التأمين مسبقا[2] بعد محاولة تحديد الخسائر المتوقعة، لذا فإن تسعير المنتجات التأمينية لا بد من أن يأخذ بعين الاعتبار بعض الحسابات الإكتوارية.[3] حيث أنه إن لم يتم تحديد السعر بالشـــكل المناســـب ستجد الشركة نفسها أمام وضعين:

- **سعر أكبر مما ينبغي:** و هنا يظهر مشكل المنافسة، ففي هذه الحالة سيسعى المؤمن له إلى البحث عن شركة أخرى تقدم له عرضا أفضل، وإذا تعلق الأمر بالسوق الاحتكارية فإن المـــؤمن لهم سيسعون إلى إيجاد بديل آخر كالتأمين الذاتي وتكوين احتياطات.
- **سعر أقل مما ينبغي:** هذا يعني عدم كفاية الأقساط المحصل عليها لتغطية الخسائر المترتبة عن تحقق الخطر المؤمن منه، ويمكن أن نتوصل إلى أنه في كلا الحالتين يمكن أن لا تستمر شركات التأمين في السوق.

3. تعدد وتداخل أنشطة التأمين: إن تعدد وتداخل أنشطة التأمين يؤدي إلى صعوبة تحديـــد مـــواده الأولية ومختلف المدخلات، وكذا ما تنتجه بالضبط من مخرجات على خلاف باقي المؤسسات، وهذا ما يسبب فرض القانون على هذه الشركات إعداد قوائم مالية لكل فرع على حدا، إضافة إلى ميزانية مجتمعة لكل الفروع، على الرغم من أن باقي المؤسسات تقدم أكثر من منتج إلا أنها لا تعد لكل منتج

---

[1] أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى: إدارة الخطر والتأمين، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، ط1، 2010 ص: 208.

[2] إبراهيم القبي: الملاءة المالية لمؤسسات التأمين وإعادة التأمين العربية في ضل المتغيرات العالمية، لقاء قرطاج العاشر للتأمين وإعادة التأمين تونس، 18–20 نوفمبر، 2009، ص: 3.

[3] حساني حسين: دور استخدام الأساليب الكمية في اتخاذ القرارات وتحسين أداء شركات التأمين الجزائرية، الملتقى الوطني الســـادس حـــول الأساليب الكمية ودورها في اتخاذ القرارات الإدارية، جامعة سكيكدة، الجزائر،27–28 جانفي، 2009، ص: 12.

ميزانيته الخاصة[1] وذلك راجع بالتأكيد إلى خصوصية النشاط التأميني.

4. التباين في جودة الخدمة التأمينية: ترتبط جودة الخدمة التأمينية المقدمة للزبائن بعوامل كثيرة منها، مهارة الشخص الذي يقدمها والمكان الذي يتم تقديمها فيه، وباعتبار أن القائمين على تقديم الخدمة بشر فإن قدراتهم محدودة كما أنها تختلف من وقت إلى آخر، إذ تتأثر بعوامل منها ما هو داخلي يرتبط بمقدم الخدمة نفسه، ومنها ما هو خارجي يرتبط بظروف العمل المحيطة بتقديم الخدمة، وهو الأمر الذي يجعل من المستحيل جعل الخدمة التأمينية خدمة نمطية، مما يجعل من الصعب تحديد نوعية الخدمة لدى أي شركة، وهذا ما يدفع المؤسسات إلى اتخاذ بعض الإجراءات التي تمكنها من الرقابة على جودة خدماتها.[2]

5. صعوبة تحديد نتيجة النشاط التأميني: نظرا للفترة الزمنية التي تمتد خلالها عقود التأمين فإنه من الصعب تحديد نتيجة النشاط التأميني بدقة. فلو أخذنا على سبيل المثال عقود التأمين على الحياة لوجدناها تمتد لفترات زمنية طويلة وبالتالي فإن هناك نوعا من المصروفات لا يمكن تحديدها بدقة إلا في نهاية مدة العقد.[3] ومنه نجد أن أرباح شركات التأمين أرباح تقديرية، ويتعلق الأمر هنا بالربح الاكتتابي حيث أن لشركات التأمين نوعين من الأرباح، ويتمثل النوع الثاني من الأرباح في الربح الإستثماري.

جدول1: خصائص النشاط التأميني

[1] ثناء طعمية: محاسبة شركات التأمين، إيتراك للنشر والطباعة والتوزيع، القاهرة- مصر، ط1،2002، ص: 8.

[2] بيشاري كريم: تسويق خدمات التأمين وأثره على الزبون، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة البليدة، 2005، ص: 27.

[3] ثناء طعيمة، مرجع سابق، ص: 9.

خصائصه	آثاره
منتج ذو معان نفسية واجتماعية ودينية	ضغط الرأي العام
انعدام الحماية القانونية للإبداع التأميني	صعوبة إتباع إستراتيجية تميز للمنتج البحث عن صور مختلفة ليست التركيز فقط على المنتج ولكن على مجموع كل مؤسسة
شبكة توزيع متكاملة قريبة من الزبون	نزاعات بين مختلف الأقسام ومراكز القرار المختلفة في المصالح المركزية.
جودة الخدمة ليست واحدة	صعوبة مراقبة الجودة اختلاف معايير الأداء
المنتجات غير ملموسة	صعوبة توفير عينات للدراسة قيود كثيرة على التسويق صعوبة تقييم الخدمات المنافسة
المعرفة التأمينية العالية مطلوبة	التوظيف والتكوين المهني مطلوب
معايير الخطر لها ثقل كبير في النشاط	صعوبة القبول بتحمل المخاطر الكبيرة

المطلب الثاني: أهمية الرقابة على التأمين

ويمكن أن نبرز أهمية الرقابة على التأمين من خلال النقاط التالية:

أولا: مواجهة ظاهرة حرق الأسعار

إن مشكلة المنافسة الشرسة بين شركات التأمين، تؤدي إلى تحديد أسعار التأمين بشكل لا يتلاءم مع الأسس والقواعد الفنية للاكتتاب. والمقصود بعملية حرق الأسعار التخفيض المبالغ فيه للأسعار بالنسبة لشركات التأمين من أجل حجز مكان متقدم في عملية المنافسة.

يرى البعض أن التأمين يبنى على فكرة ضآلة القسط، حيث أن الغرض منه رفع عبئ الخسارة عن المؤمن وليس المشاركة فيها، لكن على الرغم من ضرورة عدم تحميل العملية التأمينية بقسط باهظ فإنه يجب تجنب ظاهرة حرق الأسعار، وذلك من خلال إيجاد مقياس عادل يوفق بين الضدين وهذا لا يتأتى إلا بتدخل الجهات الرقابية وتعزيز دور اتحادات التأمين.[1]

ثانيا: العمل على تطبيق مبادئ الحوكمة

ترجع أهمية تطبيق مبادئ الحوكمة في الرقابة التأمينية إلى التداخل الكبير بين أهداف الرقابة التأمينية من جهة، والمعايير الأساسية لتطبيق عملية الحوكمة من جهة أخرى، وقد تم تصنيف معـــايير الحوكمة ضمن خمسة فئات أساسية وذلك بالنسبة لمنضمة التعاون الاقتصادي والتنمية وهي كما يلي[2]:

1. **حفظ جميع حقوق المساهمين:** سواء من حيث الحق في المشاركة والحصول على المعلومات أو من حيث الأحقية في التصويت في الجمعية العامة للمساهمين.

2. **المعاملة العادلة للمساهمين:** ومن أهم أهدافها المعاملة العادلة لصغار المســـاهمين والمســـاهمين الأجانب.

3. **الإفصاح والشفافية:** يتعلق الأمر بالإفصاح الدقيق في الوقت المناســـب بشـــأن كافـــة المســـائل المتعلقة بتأسيس الشركة، ومن بين أهم ما يجب الكشف عنه هو المركز المالي للشركة.

---

[1] ليث عبد الأمير صباغ: صناعة التأمين في الأسواق العربية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت- لبنان، ط1، 2009، ص:18.

[2] مبادئ منضمة التعاون والتنمية في مجال الحوكمة، متوفرة على موقعها www.oecd.org

4. **ضمان وجود أساس لإطار فعال لحوكمة الشركات:** حيث لا بد من أن يحتوي هذا الأساس على الشفافية وتعزيز لكفاءة السوق.

5. **مسؤولية مجلس الإدارة:** وتتضمن مسؤولية هيكل مجلس الإدارة تحديد واجباته القانونية وكيفية اختيار أعضائه ومهامه الأساسية، ودوره في الإشراف على الإدارة التنفيذية.

ثالثا: طبيعة عمليات التأمين وصعوبة تفهم جمهور المؤمنين لها.

نظرا لأن التأمين في صورته العملية الحديثة يقوم على مبادئ إحصائية ورياضية يتعذر على العامة بل وكثير من المثقفين فهمها، كما يفترض وجود ثقة تامة بين المؤمن والمؤمن له ، لذا فإن وجود نظام الرقابة فيه ضمان لجمهور المؤمن لهم من سوء استغلال المؤمنين لأموالهم، وذلك من خلال ضرورة حصول المؤمنين على موافقة على أسس حساب الأقساط وعلى الشروط العامة لوثيقة التأمين.

كما أنه ونتيجة لكون عملية دفع أقساط التأمين تكون عاجلة والتزامات شركات التأمين تكون آجلة ولتعزيز ثقة المتعاملين في قدرة هيئات التأمين على الوفاء بهذه الالتزامات، فلابد للدولة من الرقابة والتنظيم المالي لهذه الشركات لمنع الغش والخداع.[1]

رابعا: المساهمة في مكافحة الاحتيال: ذلك أن شركات التأمين هي الأخرى تحتاج إلى الحماية وهذا ما تبرزه القوانين واللوائح المعدة لمكافحة الغش التأميني والذي يمكن أن نقسمه إلى:[2]

1. **الاحتيال الداخلي:** وهو الاحتيال الذي يتم داخل الشركة، ويكون من طرف موظفين فيها.

2. **الاحتيال من قبل شركات المهن الحرة:** ويتمثل في احتيال كل من وكلاء ووسطاء التأمين على الشركة.

3. **الاحتيال الممارس من قبل المؤمن لهم:** وهو الاحتيال الذي يتم ارتكابه في شراء أو تنفيذ منتج.

خامسا: مكافحة غسيل الأموال وتمويل الإرهاب

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، التأمين ورياضياته، مرجع سابق، ص: 385.

[2] مؤسسة النقد العربي السعودي- إدارة مراقبة التأمين: قواعد مكافحة غسيل الأموال وتمويل الإرهاب لشركات التأمين، 2008 ص: 4.

تعتبر مكافحة غسيل الأموال من أهم ما تسعى هيئات الرقابة إلى تحقيقه، ونظرا لأهمية مكافحة غسيل الأموال نجد أنه في الجزائر تم تفويض الوزير المكلف بالمالية شخصيا بعملية قبول اعتماد شركات التأمين، ولا يكون ذلك إلا بعد مراجعة الملف المقدم من قبل الشركات مع التركيز على مصادر أموال رأس مال الشركة. وهذا في محاولة لتطبيق القواعد الأربعين المتعلقة بمكافحة غسيل الأموال الصادرة عن مجموعة العمل المالي، أما بالنسبة لعملية مكافحة تمويل الإرهاب والتي تسعى هيئات الرقابة من خلالها لتطبيق القواعد التسعة المتعلقة بمكافحة تمويل الإرهاب الصادرة عن مجموعة العمل المالي، وذلك من خلال مجموعة من الإجراءات ومن أهمها تشديد الرقابة على المعلومات الخاصة بهوية العملاء سواء للأشخاص الطبيعيين أو المعنويين.

المطلب الثاني : أنواع الرقابة على التأمين

تتم عملية الرقابة على التأمين على عدة مرحل، فهناك الرقابة الإدارية والتي تكون من خلال السهر على تطبيق القوانين، والرقابة التقنية التي تتعلق بمدى قدرة الشركة على الاستمرار في نشاطها بنجاح.

أولا: الرقابة الإدارية

يخضع كل من شركات التأمين و الوسطاء لنوعين من الرقابة الإدارية، يتمثل النوع الأول في الرقابة أثناء الانتشار، وفي الجزائر تعود صلاحيات منح الاعتماد إلى وزير المالية. أما النوع الثاني فهي رقابة التسيير وذلك من اجل التأكد من مدى احترام كل من الشركات و الوسطاء للقواعد التنظيمية.

1. **الرقابة الإدارية من اجل منح الاعتماد:** حتى يكتسب كل من شركات التأمين والوسطاء شرعيتهم اللازمة لممارسة نشاطهم، لابد من الحصول على اعتماد وذلك من خلال طلب وملف يتم تقديمهما لوزير المالية.[1]

➢ **الجهة المخولة لمنح الاعتماد:** تختلف جهة منح الاعتماد من دولة إلى أخرى، ولأن دراسة الحالة في الجزائر سنتحدث عن منح الاعتماد فيها، والجهة المكلفة بمنح الاعتماد فيها هو وزير المالية، ففي حالة منح الاعتماد سواء لشركات التأمين أو السماسرة يمنح الاعتماد بقرار من الوزير المكلف بالمالية بعد استشارة المجلس الوطني للتأمينات.[2]

➢ **حالات طلب الاعتماد:** لا يتم طلب الاعتماد في حالات الإنشاء وحسب بل في حالات أخرى تتمثل في :

- ✓ **إنشاء شركة جديدة:** وذلك من خلال تقديم ملف طلب الاعتماد الذي يرسل إلى الوزير المكلف بالمالية.[3]
- ✓ ممارسة أصناف جديدة من التأمين.
- ✓ فتح مكاتب تمثيل شريكات التأمين المعتمدة.[4]
- ✓ فتح فروع لشركات تأمين أجنبية.
- ✓ ممارسة مهنة سمسار تأمين: سواء كان شخص طبيعي أو معنوي لا يمكن أن يباشر عمله إلا بعد الحصول على اعتماد و التسجيل في السجل التجاري.[5]
- ✓ اندماج شركات معتمدة و انفصالها عن بعضها.

---

[1] المادة – 204– من الأمر07/95، المؤرخ في 25 جانفي 1995.

[2] المادة– 3– من المرسوم التنفيذي267/96، يحدد شروط نح شركات التأمين و/أو شركات التأمين الاعتماد وكيفية منحه، جريدة رسمية عدد 47، 1996.

[3] المادة– 4 – من المرسوم التنفيذي 267/96.

[4] المادة – 2– قرار مؤرخ 25 مارس،2007، جريدة رسمية عدد 20، 2007.

[5] المادة– 260– الأمر07/95.

➢ **حالات سحب الاعتماد:** إن عملية سحب الاعتماد عبارة عن إجراء يطبق من قبل الهيئة المسلمة للاعتماد نتيجة لعملية الرقابة، وعادة ما يكون سحب الاعتماد في حالة التوقف عن النشـــاط أو حالات الحل والتسوية القضائية والإفلاس، إضافة إلى ذلك هناك حالات أخرى تستدعي عملية سحب الاعتماد كليا أو جزئيا هي:[1]

- ✓ إذا كانت الشركة لا تسير طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما أو القوانين الأساسية لها أو لغياب شرط من الشروط الأساسية للاعتماد.
- ✓ إذا أتضح بـــأن الوضع المالي للشركة غير كافي للوفاء بالتزاماتها.
- ✓ إذا كانت الشركة تطبق بصفة معتمدة زيادات أو تخفيضات غير منصـــوص عليهـــا فـــي التعريفات المبلغة إلى إدارة الرقابة.
- ✓ في حالة عدم ممارسة شركات التأمين لنشاطها لمدة سنة واحدة، أو في حالة توقفهـــا عـــن اكتتاب عقود لمدة سنة واحدة.

2.الرقابة الإدارية أثناء التسيير: تتمثل الرقابة الإدارية أثناء التسيير في مراقبة ومتابعة مجموعـــة من الدفاتر، التي يجب على الشركات مسكها من أجل معرفة مـــدى التزامهـــا بالمتطلبـــات الإداريـــة والمتمثلة في مجموعة الوثائق والمعلومات التي تصل في وقتها المحدد إلى إدارة الرقابة.

➢ **مسك الدفاتر والسجلات:**على شركات التأمين و/ أو إعادة التأمين وكذا وســـطاء التـــأمين مسكالدفاتر والسجلات التي تحدد قائمتها و أشكالها بقرار من الوزير المكلف بالمالية.

➢ **الوثائق التي يتوجب إرسالها إلى إدارة الرقابة:** يجب على شـــركات التـــأمين و إعـــادة التأمين و فروع شركات التأمين الأجنبية أن ترسل إلى لجنة الإشراف على التأمين:

- ✓ الميزانية.

---

[1] المادة – 220– الأمر07/95.

- ✓ تقرير مفصل عن النشاط.
- ✓ مخطط إعادة التأمين.
- ✓ تقارير محافظ الحسابات وتقرير مجلس الإدارة في الجمعية العامة.
- ✓ بيانات كل فرع من فروع التأمين – العمليات المتعددة –.
- ✓ معلومات عامة تخص اسم الشركة وعنوانها وتاريخ تأسيسها.
- ✓ قائمة البلدان التي تمتلك فيها الشركات علاقات عمل فيما يخص إعادة التأمين.
- ✓ قوائم الفروع المستخدمة وتواريخ الاعتماد الإدارية الخاصة بها.
- ✓ قائمة الاتفاقيات سارية المفعول والخاصة بعقود التأمين والتسيير المالي والمهني.

➢ **الحالات التي يجب على شركات التأمين الرجوع فيها إلى إدارة الرقابة:** وهي

- ✓ تخضع الشروط العامة لوثيقة التأمين أو أي وثيقة أخرى تقوم مقامها، لتأشيرة إدارة الرقابة التي تستطيع أن تفرض العمل بشروط نموذجية.[1]
- ✓ في حالة إعداد مشاريع تعريفات التأمين الاختيارية فيجب أن تبلغ إدارة الرقابة قبل الشروع في تطبيقها.
- ✓ الاتفاقيات مع البنوك والمؤسسات المالية لتوزيع منتجات التأمين.[2] حيث يجب أن تعرض الاتفاقيات على إدارة الرقابة في حالة إنهاء أحد الطرفين العمل بالاتفاق.
- ✓ شركات التأمين والوكلاء والسماسرة ملزمون بالانضمام إلى الجمعية المهنية التي يعتمدها الوزير المكلف بالمالية، حيث تنشأ جمعية الوكلاء العامين و جمعية السماسرة.

[1] المادة- 226- أمر 07/95.

[2] المرسوم التنفيذي07- 153المؤرخ في22 مايو 2007، جريدة رسمية عدد 35 ،2007.

ثانيا : الرقابة التقنية

لا تقتصر الرقابة على شركات التأمين فقط على الرقابة الإدارية، بل تخضع شركات التـأمين إلـى الرقابة على قدرتها على الوفاء من خلال تكوين ومراقبة الاحتياطات والأرصدة والديون التقنية، وذلك حسب المرسوم المؤرخ في 31ــ10ــ1995 رقم 95-342.

وتنقسم الأرصدة التقنية إلى نوعين:

1. أنواع الأرصدة التقنية

- **الأرصدة القابلة للخصم:** وتتكون من:
  - ✓ **رصيد الضمان:** ويخصص هذا الرصيد لتعزيز قدرة شركة التأمين على الوفاء، ويمول باقتطاع نسبة معينة من الأقساط التي تجمع خلال السنة المالية.
  - ✓ **الرصيد التكميلي الإلزامي للديون التقنية:** ويتكون هذا الرصيد من أجل تعويض عجز محتمل في الديون التقنية الناتجة خصوصا عن سوء تقيمها، وعن تصريحات الخسائر بعد إقفال السنة المالية وعن نفقات التسيير المرتبطة بذلك.
- **الرصيد التقني غير القابل للخصم:** وهو أي رصيد آخر يستحدث من قبل الأجهزة المختصـة في شركات التأمين و إعادة التأمين.

2. الهدف من الديون التقنية وتحديدها: تمثل الديون التقنية التزامات شركة التأمين وإعادة التأمين اتجاه المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين، وتخص هذه الالتزامات مجال التأمين عن الأضرار ومجال الخسائر والتكاليف إلى تغطية التزامات الشركة في مجال التأمين. [1]

المطلب الرابع:أهداف الرقابة على التأمين

إن تحقق عملية الإشراف والرقابة على التأمين يكون من أجل عدة أهداف، وهي كما يلي:

[1] المادة – 5– من المرسوم التنفيذي 342/95.

أولا: حملة الوثائق

1. **مراجعة الأسعار:** حيث أن أسعار التأمين لا تتحدد بتوازن قوى العرض والطلب مثل المنتجات الأخرى، بل تقوم شركات التأمين بتحديدها بعد الحصول على موافقة الهيئات المكلفة بالرقابة والشروط الواجب توفرها في السعر هي:

- أن يكون السعر كافيا لتغطية الخسائر المتوقعة من الخطر المؤمن منه.
- أن لا يكون السعر مبالغا فيه وأن يختلف باختلاف درجة الخطر.

2. **مراقبة أسس حساب الأقساط وشروط الوثائق:** وذلك بما لا يؤدي إلى المبالغة في تحديد القسط أو التعسف في الشروط .[1]

3. **مراجعة الوثائق:** تتم مراجعة وثائق التأمين فنيا وتتأكد هيئات الإشراف على التأمين منها وأنه ليس هناك شروط تعسفية، فمن المعروف أن عقد التأمين عقد إذعان، حيث أن هناك مجموعة من الشروط العامة والتي يتوجب على المؤمن له أن يوافق عليها، وبالتالي لا بد من الدراسة الفنية للشروط المطبوعة بحيث تضمن عدم الإجحاف في بحق المؤمن له.

4. **حل المنازعات والشكاوى:** قد تقع في بعض الحالات منازعات بين المؤمن له وشركة التأمين بالنسبة للتعويض، وفي هذه الحالة يمكن للمؤمن له اللجوء إلى الهيئة المشرفة على التأمين.[2]

5. **تحسين مستوى خدمة العملاء:** حيث لا بد من التركيز على مسألة خدمة المؤمن لهم خاصة في ظل المنافسة الشديدة، ذلك من خلال الرقابة على شركات التأمين خاصة على مختلف موظفيها، إضافة إلى مساعدتها على تطبيق مبادئ الحوكمة، فكل هذا يساعد على تحسين مستوى خدمة العملاء.[3]

---

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه: التأمين ورياضياته، مرجع سابق، ص: 384.

[2] مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سابق، ص: 203.

[3] ليث عبد الأمير صباغ، مرجع سابق، ص: 28.

ثانيا: حملة الأسهم

1. تنظيم عملية الاستثمار: حيث تقوم هيئة الإشراف والرقابة بمراجعة الاستثمارات والتأكد من أنها على الأوجه المشروعة وبالنسب المقررة، وترجع أهمية هذه النسب إلى أنها توفر السيولة اللازمة لضمان حصول المؤمن لهم على حقوقهم عند استحقاق التعويض دون مماطلة، كما تحقق هذه النسب المبدأ الثاني من مبادئ الاستثمار وهو الضمان، وهذا يفيد حملة الأسهم وأيضا حملة الوثائق، إضافة إلى ضرورة مراجعة العائد من أجل التأكد من مدى تحقيق هذه الاستثمارات لمبدأ الربحية.

2. مراجعة الاحتياطات: وذلك من أجل التأكد من كفاية الاحتياطات التي تقابل التزامات المؤمنين وتعهداتهم مع التأكد من وجودها والتحقق من سلامة السياسة الاستثمارية.[1]

3. مراجعة الحسابات الختامية: تقوم الجمعية العمومية لشركة التأمين بانتخاب مراجع حسابات ويقوم هذا المراجع نيابة عن الجمعية العمومية بفحص ومراجعة حسابات الشركة، ويوقع على الميزانية بعد التأكد من صحة ما جاء فيها، ومطابقتها بما يحدث في الشركة فعلا بناء على المستندات والوثائق وما إلى ذلك، وبالتالي يضمن للمساهمين الرقابة المالية على الحسابات المالية.[2]

ثالثا: بالنسبة للدولة

ومن بين أهم أهداف هيئات الرقابة ما يلي:[3]

1. تقديم مزيد من الفرص للتعاون الدولي.
2. تعزيز استقرار سوق التأمين.
4. زيادة ثقة الجمهور في قطاع التأمين.

---

[1] إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه: التأمين ورياضياته، مرجع سابق، ص: 385.

[2] مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سابق، ص: 204.

[3] International Association Of Insurance Supervisor (IAIS): towards a common structure and common standards for the assessment of insurer solvency, 2005, p:4 .

5. المساعدة على استخدام أكثر فاعلية لموارد قطاع التأمين.

6. الاسهام في زيادة الشفافية بحيث تسمح بالمقارنة بين شركات التأمين في جميع أنحاء العالم.

7. الإشراف على الخبراء الإكتواريين والسماسرة وخبراء المعاينة من حيث الكفاءة: إذا ما كانت شركات التأمين قد حصلت على القسم الأكبر من عملية الرقابة على النشاط التأميني، لأنها هي من تقدم المنتج التأميني وهي من تحتفظ بأموال المؤمن لهم، كونها لا تعمل بشكل منفرد فهي تستعين بالخبراء الإكتواريين في تحديد أسعار المنتجات، كما تعتمد على الوسطاء في تسويق منتجاتها، إضافة إلى أن حجم التعويضات يتوقف على ما يحدده خبراء المعاينة، لذا فإنه من أجل أن تتم عملية الرقابة على شركات التأمين على النحو الأمثل، فإنه لا بد من أن يخضع كل من الخبراء والوسطاء والإكتواريين لرقابة تضمن أداءهم لمهامهم.

المبحث الثالث: نطاق الرقابة على التأمين

من أجل تطبيق عملية التأمين على الوجه الأمثل لا بد في البداية من تحديد نطاق هذه العملية نضرا لتزايد الأخطار التي يتعرض لها المؤمن لهم من جهة، وتطور النشاط الإنتاجي من جهة أخرى، لذا تنوعت الهيئات العارضة لخدمات التأمين، وبرز في هذا المجال وسطاء وخبراء من شأنهم المساهمة في زيادة تطوير هذا النشاط.

المطلب الأول: شركات التأمين

تعددت أنواع شركات التأمين نتيجة للتطورات المتسارعة، فصارت كل منها تؤدي نوعا من أنواع التأمين كما اختلفت نتيجة للغاية من وراء التأمين.

أولا: مفهوم شركات التأمين

1. تعريف شركات التأمين: لقد تعددت تعريفات شركات التأمين ونذكر منها _((هي وسيط يتقبل الأموال التي تتمثل في الأقساط التي يقدمها المؤمن لهم, ثم تعيد استثمارها نيابة عنهم مقابل عائد

وبالتالي يمكنها أن تحقق قدر من الأرباح المتعلقة بالتعويضات المتوقع دفعها والأقساط المطلوب تحصيلها)).

كما يمكن أن نعرفها على أنها_((نوع من المؤسسات التي تقدم دورا مزدوجا، فهي شركة للتأمين تقدم الخدمة لمن يطلبها، كما أنها تقوم بتحصيل الأموال من المؤمن لهم، في شكل أقساط لتعيد استثمارها مقابل تحقيق عوائد)).[1]

وتعرف أيضا على أنها _((هيئات تتكون من مؤمنين يأخذون على عاتقهم مسؤلية تقديم الخدمات التأمينية للمنشآت والأفراد، حيث تتولى هذه الهيئات دفع مبلغ التأمين أو التعويض للمؤمن له عند تحقق خطر المؤمن منه، وتتنوع هيئات التأمين حسب الشروط أو طبيعة تكوينها من ناحية وحسب طريقة تنظيمها و إدارتها و الهدف منها من ناحية أخرى)). [2]

ومن خلال ما سبق نستنتج أن شركات التأمين عبارة عن مؤسسات مالية تقوم بدور مزدوج، حيث تقدم الخدمات التأمينية لمن يطلبها مقابل تلقي أقساط من المؤمن لهم، وهذا دورها الأول أي وسيلة للتأمين كما أنها تستثمر جزء من الأموال المتوفرة لديها بغية الحصول على عائد، غير أن قدرتها على توظيف أموالها تتوقف على طبيعة تكوينها وحسب طريقة تنظيمها.

2. أنواع شركات التأمين: تنقسم شركات التأمين إلى أنواع: حسب الشكل القانوني وحسب الشكل فني بالإضافة إلى شركات إعادة التأمين.

➢ **الأشكال القانونية لشركات التأمين**

✓ **شركة المساهمة:** هي شركة قانونية قائمة بذاتها، يؤلفها عدة أشخاص يكتتبون فيها بأسهم قابلة لتداول ولا يسألون عن ديونها إلا بمقدار أسهمهم فيها، ويقسم رأس المال فيها إلى أسهم تطرح للاكتتاب.[1]

[1] منير إبراهيم هندي: إدارة الأسواق والمنشآت المالية، منشأة المعرف، الاسكندرية – مصر، 1999، ص: 397.

[2] مختار الهانس، إبراهيم عبد النبي حمودة: مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص: 79.

✓ **الجمعيات التعاونية:** وهي الجمعيات التي تتألف من تجمع الأعضاء الذين يتعرضون لنفس الخطر ويلتزمون بتعويض من يلحقه ضرر منهم، وذلك من الاشتراك الذي يؤديه كل عضو، وهو اشتراك متغير يزيد أو ينقص حسب قيمة التعويضات التي تلتزم الجمعية بأدائها خلال السنة، وشركات التأمين التعاوني لا تعمل من أجل الربح، لذا فإن زادت قيمة الأقساط المحصلة عن قيمة الخسائر المدفوعة فإنها ترد الفائض إلى أعضائها، وإن حصل العكس يطلب من الأعضاء تكملة الفرق في نهاية السنة.[2]

✓ **صناديق التأمين:** هذه الشركات تشبه لحد كبير شركات الاستثمار، فهي لا تصدر أسهما بل تحل محلها وثائق التأمين المكتتب فيها، أما إدارتها فتوكل إلى خبراء مختصين في مجال التأمين، حيث إن عائدات استثماراتها لها تأثير كبير، فهي تغطي ارتفاع تكلفة التأمين مقارنة بشركات المساهمة.[3]

✓ **الحكومة كمؤمن:** حيث أن هناك صناديق حكومية للتأمين تتولى التأمين ضد الأخطار التي لا تقبلها عادة شركات التأمين، أو تلك التي ترى الحكومة ضرورة ملازمتها بنفسها، والهدف من وراء تدخلها هو خدمة أفراد المجتمع وحمايتهم وتقديم خدمة التأمين لهم بأقل تكلفة ممكنة، دون الأخذ بعين الاعتبار عامل الربح.[4]

➢ **الأشكال الفنية لشركات التأمين:**

✓ **شركات التأمين العام:** يقصد بشركات التأمين العام الشركات التي تقوم بكل أنواع التأمين التي لا ينطبق عليها وصف التأمينات على الحياة.[5] وهكذا نجد أن التأمين العام هو التأمين على الممتلكات، والمسؤولية المدنية تجاه الغير، وغيرها من أنواع التأمين.

[1] هشام أحمد العنكبي: المبادئ العامة للتأمين، دار الفكر الجامعي، مصر، 2005، ص: 106.
[2] نبيل مختار، مرجع سابق، ص: 18- 19.
[3] أحمد حسين منصور: أحكام قانون التأمين، منشأة المعارف، الاسكندرية – مصر، 2005، ص: 54.
[4] مختار الهانس، إبراهيم عبد النبي حمودة: مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص: 93.
[5] عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو، مرجع سابق، ص: 112.

✓ **شركات التأمين على الحياة:** يرتكز نشاطها على التأمينات المتعلقة بوفاة أو حياة المؤمن له أو التي تجمع بين الاثنين(التأمين المختلط)، وتتميز هذه الشركات بإصدار وثائق تأمين خاصة بهـــا منها ما يستحق مبلغ التأمين في حياة المؤمن له، ومنها ما لا يستحق مبلغ التأمين إلا بعد وفاته. أما في التأمين المختلط فيستحق مبلغ التأمين إذا بقي المؤمن له على قيد الحياة لفترة محدودة، بعـــدها يـــؤول التأمين إلى المستفيدين إذا ما حدثت حالة الوفاة.[1]

ثانيا: وظائف شركات التأمين

تقوم شركات التأمين بالكثير من الوظائف وهي كالتالي:

1. **وظيفة التسعير:** يتم تحديد من خلال وظيفة التسعير سعر معين لكل نوع من أنواع التأمينات المختلفة، بما يناسب مع درجة احتمال تحقق الخطر، كما ويتناسب مع الظـــروف المحيطـــة بـــالخطر المؤمن منه إضافة إلى أنه يتناسب وبصورة عكسية مع معدل الفائدة الفني، ويتم تحديد ســـعر التـــأمين من قبل الإكتواري، ويراعى أن يكون السعر منافسا من جهة وكافيا لتغطية الخطر المؤمن ضده ويـــدر بعض الربح من جهة أخرى.

2. **وظيفة الاكتتاب:** ويهدف الاكتتاب إلى تجميع محفظة فرعية من وثائق التأمين المختلفة، وبـــذلك تقوم الشركة من خلال هذه الوظيفة بقبول الطلبات التي يتوقع أن تنتج عنها أرباح، وترفض الطلبات التي يتوقع أن تصدر عنها خسائر أو لا تكون مجدية.

فهي بالتالي تقوم بدراسة كل هيئة أو فرد يقوم السمسار أو وكيل الإنتاج بتقديمها للشركة، ومنها دراسة أمكانية قبول أو رفض عملية التأمين حسب نوعية الخطر ودرجته.[2]

3. **وظيفة الإنتاج:** ويقصد بالإنتاج في مجال التأمين، المبيعات والنشاطات التسويقية التي تقوم بها شركات التأمين، وغالبا ما يشار إلى الوكلاء الذين يقومون ببيع التأمين على أنهم منتجون، لأن شـــركة

[1] سهام رياش: قطاع التأمين ومكانته في الاقتصاد الوطني، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر،2007، ص: 84 .

[2] محمد رفيق المصري: إدارة الخطر والتأمين المنظور النظري والعلمي، دار زهرا للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، 2009 ص: 90.

التأمين مرخص لها قانونيا باستخدام موظفين و أشكال مطبوعة للوثائق، ولكن لا يتم إنتـاج أي شـيء حتى تباع الوثيقة، ومفتاح تحقيق نجاح مالي متوقف على قوة رجال البيع.[1]

4. وظيفة تسوية المطالبات: وهي الوظيفة المتعلقة بدفع مبلغ التأمين للمؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه، وفي شركات التأمين هناك جهة أو دائرة متخصصة بدراسة المطالبات المقدمة، وتحديـد مدى التعويض المستحق من خلال تسوية الخسائر والذي يقوم بهذه العملية هو مسوي الخسائر.[2]

وهناك ثلاثة أسس متبعة في تسوية المطالبات هي:

- التحقق من صحة المطالبات المقدمة.
- الإنصاف والسرعة في تسديد المطالبات.
- تقديم المساعدة للمؤمن لهم.

5. وظيفة إعادة التأمين: وهي من أهم وظائف شركات التأمين، لأنها من أهم الطرق التـي تمكـن شركات التأمين من نقل جزء من الخطر الذي أمنت عليه، وهي غير قادرة على تغطيته إلـى شـركة أخرى، غير أن الأمر يختلف بالنسبة للعقد المبرم بين شركة التأمين والمؤمن له، عن العقد بين شـركة التأمين وشركة إعادة التأمين، فالعقد بين الشركتين ليس عقد إذعان إضافة إلى كثير من نقاط الإخلاف الأخرى.

6. وظيفة إدارة الاستثمار: إن هيكل أصول ميزانية شركة التأمين هو محفظة استثمارية تمثل خليط من الأوراق المالية الاستثمارية والعقارات والرهونات والقروض إلى جانب استثمارات أخرى، ويقـوم الاستثمار على ركيزتين: أولهما استثمار أقساط التأمين فور استلامها، وهو ما يعني أن قيمة الأقسـاط تكون في جانب الأصول، بينما تكون المخصصات التي تخصم منهـا التعويضـات للمـؤمن لهـم أو

[1] جورج ريجدا، مرجع سابق، ص: 804.

[2] أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سابق، ص:161.

المستفيدين في جانب الخصوم، أما الركيزة الثانية فهي اعتبار رأس المال والاحتياطات بمثابة درع واق للحماية من أي خسائر.

المطلب الثاني: وسطاء التأمين

نظرا لتنوع شركات التأمين وتنوع الخدمات التي تقدمها، إضافة إلى حدة المنافسة فيما بينها للهيمنة على سوق التأمين والوصول إلى أكبر عدد من المؤمن لهم، فإن هذه العملية اقتضت ظهور أشخاص يقومون بعملية الوساطة بين المؤمن والمؤمن لهم، وهم كما سيظهر في المطلب التالي.

أولا: السماسرة

1. تعريف السمسار

يمكن أن نعرف السمسار على أنه _((السمسار هو الشخص الذي اتخذ من عملية التوسط بين المؤمن والمؤمن له في إبرام عقود التأمين حرفة وحيدة مقابل عمولة يتقاضاها من المؤمن، ويعتبر السمسار بمثابة ممثل عن طالب التأمين، إذ يتولى عنه تنظيم استمارة طلب التأمين وتقديما إلى المؤمن وينوب عنه في الإدلاء بالبيانات المطلوبة والحصول على الشروط الملائمة، وفي حالة تحقق الحادث يتابع السمسار إجراء تسوية التعويض)).[1]

ومن خلال التعريف نجد أن السمسار يقوم بخدمة حقيقية لجمهور المؤمن لهم، إذ أنه بحكم درايته الواسعة بوثائق التأمين المختلفة يستطيع أن ينصح عميله بأفضل وثيقة تتناسب مع ظروفه، كما أنه في حالة العقود الكبيرة يستطيع أن يجزئ العقد على عدد من شركات التأمين، إذ أن شركة واحدة لا تستطيع قبول العقد بأكمله.[2]

إذا سمسار التأمين يعد وكيلا للمؤمن له لا مسؤولا تجاهه، ومن ثم فإنه لا يرتبط بعلاقة تعاقدية مع

---

[1] بهاء بهيج شكري: التأمين في التطبيق والقانون والقضاء، دار الثقافة، عمان- الأردن، 2007، ص: 34.

[2] عبد الرحمن عبد الباقي عمر: تنظيم وإدارة المنشآت المالية، مكتبة عين شمس، القاهرة- مصر، 1980، ص: 212.

شركة التأمين، وتتحدد مسؤوليته تجاه المؤمن له طبقا لأحكام الوكالة، ومهمته كسمسار تقتصر على مجرد التوسط في إبرام هذا العقد.

2. خصائص مهنة السمسار

- لا يمثل السمسار أحد الطرفين بل يقوم بالتقريب بين الفريقين: [1] حيث يمثل السمسار المؤمن له ولا يمتلك السمسار السلطة لإلزام المؤمن، بدلا من ذلك يمكن للسمسار أن يقبل طلبات التأمين، وبعد ذلك يحاول التغطية مع مؤمن مناسب.
- عقد السمسرة من العقود الرضائية التي يكفي لانعقادها تطابق الإيجاب والقبول بين من كلف السمسار وبين هذا الأخير، لكن لا يكون التأمين ساريا إلا بعد أن يقبل المؤمن العملية.[2]
- يعمل السماسرة أحرارا في تقديم أنتاجهم إلى أي شركة تأمين بدون أن يكونوا مقيدين بأي

تعاقد مع أي شركة. فهم يمثلون حملة الوثائق في سوق التأمين وأمام شركات التأمين، وذلك بما يقدمونه لهم من خدمات كما أنهم يقدمون الغطاء المناسب لكل حامل وثيقة بما يتلاءم مع حاجاته ورغباته[3].

- لا تكون للسمسار علاقة دائمة بأي من الطرفين، فبما أنه لا يبرم العقد بنفسه فإن مسؤوليته تنتهي عند اتفاق الطرفين على إبرام العقد.
- عقد السمسرة في التأمين من العقود التجارية: لأن محل العقد هو السمسرة والسمسرة تعد من الأعمال التجارية.[4]

2. أجر السمسار: إن ما يحصل عليه السمسار لقاء قيامه بمهمته المتمثلة في جلب الزبائن لشركة

---

[1] لويس فوجال، ترجمة منصور القاضي: المطول في القانون التجاري، مجد المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع، بيروت- لبنان 2007، ص: 169.

[2] جورج ريجدا، مرجع سابق، ص: 780.

[3] أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سابق، ص: 215.

[4] فوزي محمد سامي: شرح القانون التجاري، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، 2009، ص: 282 -283.

التأمين هو عمولة، تتمثل عادة في نسبة مؤوية من الصفقة المراد إبرامها، وتحسب على القسط الصافي من الحقوق والرسوم.[1]

ثانيا: الوكيل العام

1. **تعريف الوكيل العام للتأمين:** لا بد من التمييز بين الوكيل بعمولة والذي يمكن أن نعرفه بشكل عام على أنه_((هو شخص طبيعي أو معنوي يقوم بإبرام تصرف قانوني مع الغير باسمه الخاص، لكن لحساب الموكل الذي كلفه بإجراء هذا التصرف وذلك نظير حصوله على أجر يسمى بالعمولة، قد يتفق على أنها نسبة مؤوية من قيمة التصرف الذي يبرمه)).[2]

وبين الوكيل العام للتأمين الذي يمكن أن نعرفه على أنه_((الوكيل العام للتأمين هو شخص طبيعي يمثل شركة أو عدة شركات بموجب عقد التعيين المتضمن اعتماده بهذه الصفة))[3]

والفرق بين الوكيل العام والوكيل بعمولة أن الوكيل بعمولة يشبه عمله عمل السمسار، بينما يعتبر الوكيل العام جزئ من شركة التأمين، وقد يتمتع الوكيل العام بسلطة أوسع إذ يعطى سلطة قبول أو رفض طلبات التأمين وإصدار الوثائق، وفي حالة وقوع الخطر قد يكون له الحق في التثبت من وقوع الخسارة والاتفاق مع المؤمن له في حالة التعويض.[4]

كما أن الوكيل بعمولة يمكن أن يكون شخصا طبيعيا أو معنويا، بينما لا يكون الوكيل العام إلا شخصا معنويا، ويجب على الوكيل العام للتأمين أن يخصص إنتاجه للشركة أو للشركات التي يمثلها بخصوص عمليات التأمين التي اعتمد من أجلها، ولا يجوز له تمثيل أكثر من شركة واحدة بالنسبة لعمليات التأمين ذاتها.[5] ويضع الوكيل العام بصفته وكيلا:

[1] المادة-22- من الأمر 340/95.

[2] محمد سيد الفقي: مبادئ القانون التجاري، منشورات حلبي الحقوقية، بيروت- لبنان، ص: 103.

[3] المادة - 253- من الأمر 07/95.

[4] عبد الرحمن عبد الباقي عمر، مرجع سابق، ص:211.

[5] المادة -255- من الأمر 07/95.

- كفاءته التقنية تحت تصرف الجمهور قصد البحث عن عقد التأمين واكتتابه لحساب موكله.
- خدماته الشخصية وخدمات الوكالة العامة تحت تصرف الشركة أو الشركات التي يمثلها.

2. مهام الوكيل العام: ويمكن أن نحدد إطار مهام الوكيل العام من خلال قاعدتين هما قاعدة الامتياز الإنتاجي وقاعدة الامتياز الإقليمي.

- **قاعدة الامتياز الإنتاجي:** يخصص الوكيل العام كل إنتاجه للشركة التي وكلته وتلزمه بألا يمثل شركة التأمين إلا في العمليات التي وكل بشأنها، ويمنع الوكيل العام للتأمين أن يبرم عقود تأمين لحساب شركات تأمين أخرى إلا في حالات خاصة، وهي العمليات التي لا تمارسها شركة التأمين التي يمثلها أو تلك التي لم تكن موضوع توكيل بينها، أو تلك التي ترتبت عليها إما عقود سبق أن فسختها الشركة وإما اقتراحات سبق أن رفضتها أو رفضت شروطها.[1]

- **قاعدة الامتياز الإقليمي:** ينفرد الوكيل العام للتأمين بإنجاز الأعمال المبينة في العقد وينفرد بتسييرها، و يمكن لشركة التأمين ألا تقتصر على وكيل واحد، وتعين بالنسبة لعمليات التأمين نفسها إذا كان حجم الأعمال يتطلب ذلك، وكيلا عاما آخر أو وكلاء آخرين في نفس الدائرة.[2]

و تتكون دائرة الوكيل العام للتأمين من الإقليم الذي تمتد إليه و الذي يمارس فيه مهامه، ويتم تعيين هذه الدائرة في العقد، ويجب أن تتمثل إما في دائرة إدارية كالولاية أو الدائرة أو البلدية أو أي تقسيم آخر تعترف به السلطات الإدارية المختصة.

غير أنه من الممكن أن تكون الصلاحيات المخولة للوكيل بعمولة مطلقة دون قيد أو شرط يتضمن منطقة جغرافية معينة، وهذا النوع من الوكلاء يكونون عادة وكلاء لشركات تأمين أجنبية، ليس لها فروع مسجلة في الدولة التي يعمل فيها الوكلاء.[3]

---

[1] المادة – 4 – المرسوم التنفيذي 341/95، المؤرخ في 30 أكتوبر 1995، جريدة رسمية عدد65، 1995.

[2] المادة – 9– من المرسوم 341/95.

[3] بهاء بهيج شكري، مرجع سابق، ص: 33.

3. أجر الوكيل العـــام: يتقاضى الوكيل العام للتأمين نتيجة قيامه بمهامه عمولة يحددها العقد، وهـــي تتمثل في عمولتين[1]:

- **عمولة المساهمة:** وهي عبارة عن مكافأة عن عملية الإنتاج، وتحسب بنسبة مئوية فـــي مـــن مبلغ القسط الصافي من الحقوق و الرسوم لكل عملية.
- **عمولة التسيير:** وهي عبارة عن مكافأة المتأتية عن أعمال التسيير التي يقوم بها الوكيل العام للتأمين وذلك طبقا لعقد التعيين، ويمكن أن تتم مراجعة عمولة التسيير إذا طرأ تعـــديل علـــى المهـــام المسندة للوكيل العام للتأمين.

المطلب الثالث: خبراء التأمين

بما أن عقد التأمين يدور حول التزامين، الأول يتمثل في التزام المؤمن له بدفع القسط فقد يلجأ هذا الأخير إلى طلب دراسة تقديرية لإمكانات الشركة خاصة في العقود ذات القيم الكبيرة، والإلتزام الثـــاني يكون عبارة عن التغطية التي يقدمها المؤمن والتي لا تتم إلا بعد تقييم حجم الأضرار، وهذا لا يتأتى إلا من خلال خبراء مختصين في هذه العمليات.

أولا :الإكتواريين

لا تزال مهنة الإكتواري في العالم العربي مهنة مبهمة إن لم نقل مجهولة، إلا من قبل المتخصصين في مجال التأمين أو ذوي الإطلاع الواسع في هذا المجال، وقد يفسر ذلك بقلتهم، ففي الدول المتطورة هناك 16 إكتواري لكل مليون نسمة، بينما هناك إكتواري واحد مقابل كل خمسة ملايين نسمة في العالم العربي.

1. تعريف الإكتواري: حسب الجمعية الدولية للإكتواريين _((الإكتواري هو مفكر متعدد المواصفات الإستراتيجية، متمرس في النظريات والتطبيقات في علوم الرياضيات والإحصاءات والاقتصاد وحساب

---

[1] المادة – 23– من المرسوم 340/95.

الاحتمالات والعلوم المالية. لقّب الإكتواري بالمهندس المالي ومهندس الرياضـيات الاجتماعيـة، لأن تركيبته الفريدة التي يتحلّى بها من تحليل وصفات عمل تسمح له بمواجهة التحديات المالية والاجتماعية في العالم كلّه)).[1]

ويمكن أن نعرف الإكتواري على أنه_ ((كل شخص يقوم بدراسات اقتصـادية وماليـة وإحصـائية بهدف إعداد أو تغيير عقود التأمين، ويقوم بتقييم أضرار وتكاليف المؤمن والمؤمن له، ويحدد أسـعار الاشتراك بالسهر على مردودية الشركة ويتابع نتائج الاستغلال ويراقب الاحتياطات المالية للشركة)).[2]

كما يمكن أن نعرفه على أنه _((شخص متخصص ذو مهارة عالية، وهو على دراية بكل جوانب عمل شركات التأمين والتي تشمل التخطيط والتسعير والبحوث)).[3]

2. مهام الإكتواري: للإكتواري الكثير من المهام وفي عدة مجالات فمهام الإكتواري بصفة عامة تتمثل في[4]:

- تحليل العوامل الاقتصادية والمالية والإحصائية قصد تحديد شروط التأمين.
- تقييم أخطار وتكاليف المؤمن والمؤمن له.
- دراسة مردودية شركات التأمين وقدرتها على الوفاء.
- متابعة نتائج الاستغلال ومراقبة الاحتياطات المالية للشركة.
- اقتراح طرق تسعير الأخطار أو إبداء الرأي فيها.
- يحدد أسعار الاشتراك بالسهر على مردودية المؤمن والمؤمن له.

إضافة إلى:

[1] راشد سليم راشد: القواعد والمعايير الدولية الراجعة لدور الإكتواري، مؤتمر آفاق التأمين، دمشق،1-2 حزيران 2005، ص:2.
[2] مادة – 270– من الأمر 07/95.
[3] جورج ريجدا، مرجع سابق، ص: 805.
[4] المادة– 7– المرسوم التنفيذي220/07.

- احتساب قيمة الفائض أو العجز في الصندوق التأميني في آخر السنة، وذلك بعد دراسة توزيع تكاليف الإدارة بشكل عادل بين مختلف القطاعات والمنتجات التأمينية.
- قياس وتحليل قيمة المخاطر التأمينية والاستثمارية وتأثيرها على ملاءة الشركة، من خلال مقارنتها مع رأس المال والفائض أو العجز في الصندوق التأميني.
- إبداء الرأي وإعطاء المشورة بالنسبة لسياسات الاستثمار وإعادة التأمين المعتمدة، وذلك عبر دراسة انعكاساتها على قيمة المخاطر وملاءة الشركة.
- المساهمة في بناء استراتيجيات التسويق عبر استشراف وتحليل جدوى ومنافع ومساوئ الخطط المطروحة.

كما أن هناك دور للإكتواري لدى هيئات الرقابة ويمكن أن نقول عنها مشاركة الإكتواريين في عملية الرقابة.

ووفقا للجمعية الدولية للإكتواريين فهي تتمثل في[1]:

- تسعير وتصميم المنتجات.
- حماية مصالح حملة وثائق التأمين.
- وضع السياسات الكلية وتحديد المطالبات على الخصوم من خلال تقدير الالتزامات المتعلقة بالتأمين.
- **تحديد رأس المال المناسب:** فمن خلال خبرتهم في مجال الإحصاء يمكنهم المساعدة في تحديد رأس المال المطلوب، آخذين بعين الاعتبار أن يكون كافيا خاصة لمواجهة المخاطر التشغيلية.

أما المسؤوليات المدنية للإكتواري في تأمينات الحياة بالنسبة لهيئات الإشراف فتتمثل في[2]:

- إعطاء الرأي عن الحالة المالية للشركة.

[1] International Actuarial Association (IAA): The function of the actuary in prudential supervision ,2002, p: 5.

[2] راشد سليم راشد، مرجع سابق، ص: 12.

- إعداد شهادة الملائمة.
- تقديم التقارير الإكتوارية.
- تحديد المنتجات الجديدة وتعريفات الأقساط.
- كشف المعلومات الفنية للتسويق.

ثانيا: خبراء التأمين

عندما تحاول شركات التأمين تحديد أسعار منتجاتها فإنها تلجأ إلى خبراء إكتواريين، والذين يستندون في تحديدهم للسعر إلى دراسات إحصائية ودراسات أخرى، غير أن المشكل يظهر لديها عندما يحين وقت التعويض، فهنا لا بد من وجود متخصصين يقومون بهذه العملية.

1. تعريف خبراء التأمين: يمكن أن نعرف خبير التسوية على أنه_((كل شخص سواء كان طبيعي أو معنوي، مؤهل لتقديم الخدمة في مجال البحث عن الأسباب وطبيعة الأضرار وامتدادها وتقييمها والتحقق من ضمان التأمين)).[1]

من خلال التعريف يمكن أن نتوصل إلى أنه ليس من الممكن تحديد شخص معين ليكون الخبير الوحيد، وذلك نضرا لاستحالة حصر المخاطر المؤمن ضدها ومن غير الممكن أن يتمكن أي كان من الخبراء من الإحاطة بجميع الميادين، لذا فإن شركات التأمين تلجأ للخبير المناسب تبعا لمجال الخطر الذي تتعلق به عملية التسوية*.

وقد يكون هذا الخبير أحد الأشخاص الآتي ذكرهم:[2]

- **وكيل التأمين:** حيث تفوضه شركة التأمين للقيام بهذه العملية في كثير من الأحيان.

---

[1] المادة– 269 – من الأمر07/95.

* ولا يعني هذا أن شركة التأمين يحق لها اللجوء إلى أي شخص بحكم خبرته أو تخصصه في مجال معين، حيث لا يعتبر هذا كافيا فلا بد من أن يكون معتمدا من قبل جمعية شركات التأمين.

[2] أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى، مرجع سابق، ص: 162.

- **مسوي الخسائر التابع لشركة التأمين:** ويكون أحد موظفي الشركة المتخصصين في هذا المجال.
- **مسوي الخسائر المستقل:** وقد يعمل بصفة مستقلة أو يكون مؤسسة متخصصة في تسوية الخسائر.

2. مهام خبراء التأمين: ومن بين أهم ما يقومون به:[1]

- البحث عن أسباب الحادث واثبات وقوعه المادي.
- تحديد طبيعة الأضرار وحجمها.
- تقدير و/أو تقييم الأضرار.
- تدوين جميع المعاينات في تقرير.

إضافة إلى المهام التالية:[2]

- على الخبير المحاسبي أن يحلل المعالم الاقتصادية والمالية والإحصائية، بالنظر إلى تحديد شروط التأمين.
- يقوم الخبير بتقييم الأخطار والتكاليف لكل من المؤمن له والمؤمن.
- يدقق النظر في شروط المردودية والقدرة على الوفاء بالتعهد لشركات التأمين.

3. واجبات خبير التأمين: ومن بين ما يجب أن يلتزم به خبير التأمين:[3]

- ممارسة مهامه بعناية طبقا لأعراف وتقاليد المهنة.
- التحلي بالسلوك الحسن.
- كتمان السر المهني واحترام قواعد المهنة.

---

[1] المادة- 5 - من المرسوم التنفيذي07-220 جريدة رسمية عدد46، 2007.

[2] صيفي وليد: السياسات الصناعية دراسة حالة قطاع التأمين في الجزائر للفترة1995-2008، جامعة بسكرة، 2009، ص: 139.

[3] المادة- 8- من المرسوم التنفيذي07-220.

- تقديم نسخة من تقريره إلى المؤمن والمؤمن له خلال الآجال المقررة في الشروط العامة المنصوص عليها في عقد التأمين.

ثالثا: محافظو العواريات

لقد تم اعتماد محافظوا العواريات في الجزائر ليكونوا مكملين لبقية الخبراء لكن في المجال البحري.

1. تعريف محافظو العواريات: يمكن أن نعرفه كما يلي_((يعتبر محافظ عواريات كل شخص مؤهل لتقديم الخدمات في مجال المعاينة، والبحث عن أسباب وقوع الأضرار والخسائر والعواريات اللاحقة بالسفن والبضائع المؤمن عليها، وتقديم التوصيات بشأن الإجراءات التحفظية والوقاية من الأضرار)).[1]

من خلال التعريف نجد أن محافظ العواريات مختلف عن بقية خبراء التأمين الآخرين، ونحن ندرك خصوصية المجال البحري الذي كانت بداية التأمين معه، لذا كان لابد من وجود خبراء يتدخلون في المجال البحري، سواء بالنسبة للمخاطر التي يتعرض لها بدن السفينة أو البضاعة المحملة عليها.

2. مهام محافظ العواريات: تتمثل مهام محافظ العواريات في نفس مهام الخبراء بالإضافة إلى مهام أخرى مخصصة لمحافظ العواريات وهي كالتالي:

- البحث عن أسباب الحادث واثبات وقوعه المادي.
- تحديد طبيعة الأضرار وحجمها.
- تقدير و/أو تقييم الأضرار.
- تدوين جميع المعاينات في تقرير.
- اقتراح الإجراءات التحفظية في صالح ملاك حمولة البضائع والمؤمن.

---

[1] المادة– 270– من الأمر07/95.

خلاصة

توصلنا من خلال دراستنا لهذا الفصل إلى أن فكرة التأمين بدأت في الظهور منذ القرون الوسطى وتطورت عبر الزمن حسب حاجة الإنسان، كما توصلنا إلى أنه وتماشيا مع التطــور المتزايــد الــذي يشهده العالم تعددت الهيئات القائمة بعملية التأمين، إضافة إلى أنه بات من الضروري وجــود وســطاء

يساعدون في التقريب بين هيئات التأمين وبين جمهور المؤمن لهم، كما أن اشتداد المنافسة استدعى وجود خبراء يسهرون على مساعدة شركات التأمين في تحديد استراتيجياتها سواء بالنسبة للتسعير أو التعويض، وكل هذه التداخلات وتعدد الأطراف الموجودين داخل هذا النشاط استلزم رقابة دقيقة تضمن السير الحسن له، كما تضبط العلاقات سواء بين هيئات التأمين من جهة أو بين هذه الهيئات والمؤمن لهم لديها من جهة أخرى.

الفصل الثاني

تــمهــيــد

بعد تطرقنا إلى الرقابة بمفهومها التقليدي وإلى نطاقها، فإنه من الضروري التعرف على الطريقة الجديدة في عملية الرقابة، والتي تقوم على أساس المخاطر، ليس هذا فحسب لأن التطورات الراهنة لا تتوقف عند هذه الأخيرة، فهناك أنظمة جديدة يتم تطويرها في أماكن مختلفة من العالم، ولعل أهمها نظام الملاءة الثاني الخاص بالاتحاد الأوربي.

ومن أجل التفصيل أكثر تم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث: المبحث الأول يتطرق إلى المخاطر التي تواجهها شركات التأمين وسبل إدارتها، والمبحث الثاني يتطرق إلى متطلبات تكوين جهاز إشرافي فعال تبعا

للمهام الجديدة التي يقوم بها، وفي المبحث الأخير سنناقش موضوع المتطلبات الجديدة الخاصة بالمؤسسات المراقبة، إضافة إلى آخر التطورات في مجال الرقابة.

المبحث الأول: المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين

على الرغم من أن شركات التأمين تعد الملاذ الأهم الذي يعتمد عليه مختلف المتعاملون الاقتصاديون والأفراد على اختلاف احتياجاتهم، من أجل تغطية المخاطر المتنوعة التي يتعرضون لها، إلا أن هذه الأخيرة هي الأخرى ليست ببعيدة عن المخاطر حيث هناك ما تشترك به مع مختلف المؤسسات المالية الأخرى، وهناك مخاطر تنفرد بها نتيجة لطبيعة نشاطها.

وهناك عدد من التصنيفات لهذه المخاطر لكن أهمها: تصنيف من وجهة نظر مالية، وتصنيف من وجهة نظر تقنية، وتصنيف حسب نوع شركة التأمين.

المطلب الأول: تصنيف المخاطر من وجهة نضر مالية

ويمكن أن نوجزها فيما يلي:

أولا : المخاطر الإكتوارية

وهي التي تنشأ عن ارتفاع تكاليف إصدار وثائق التأمين والالتزامات الأخرى، أي أنه خطر أن تكون المبالغ المحددة للتعويض أكبر من المبالغ التي تلقتها شركات التأمين بحيث أن الشركة لم تتلق إلا مقابلا منخفضا عن المخاطر التي وافقت على تغطيتها، فإذا استثمرت شركة التأمين أموالها في الأوراق المالية المتداولة بكفاءة فهي تتوقع أن تحصل على أعلى ربح، لكن إذا كانت تعوض بشكل كبير من هذه الأموال فهي لن تتوقع كسب أرباح مرضية على المدى الطويل.

وثمة جانب آخر للمخاطر الإكتوارية هو أنه خلال فترة زمنية معينة، فإن خسائر الاكتتاب ستكون تجاوزت تلك المتوقعة، ويمكن أن يحدث هذا لسببين:[1]

1. يمكن أن تعتمد توقعاتها على معرفة غير كافية لتوزيع الخسارة.

2. الخسائر قد تفوق توقعاتهم في سياق الأعمال الاعتيادية، وبالتالي ستنحرف الخسائر عما هو محدد، وهي تعتمد بطبيعة الحال على خصائص توزيع الخسارة، والتي تعتمد هي الأخرى على طبيعة المخاطر المؤمن منها.

ثانيا: المخاطر المنتظمة

وهي مخاطر تغيرات القيمة في الأصول والخصوم المرتبطة بعوامل نظامية وقد يعود ذلك مثلا إلى المخاطر السوقية التي يمكن تغطيتها، ولكن لا يمكن تنويعها تماما، وبالتالي فالمخاطر المنتظمة يمكن اعتبارها مخاطر غير قابلة للتنويع، وكل المستثمرين يقبلون بهذا النوع من المخاطر، أين تكون الحقوق أو الممتلكات أو الأصول الممتلكة أو الحقوق المصدرة معرضة للتغيير في القيمة كنتيجة لعوامل اقتصادية كثيرة، فالمخاطر المنتظمة تأتي في عدة أشكال مختلفة، وبالنسبة لقطاع التأمين قد

[1] David F Babbel and Anthony M Santomore : risk management by insurers an analysis of the process financial institutions canter, the wharton school university of pennsylvania .p:11.

تتمثل في انخفاض فائدة الأصول التي تم الاستثمار فيها، وقد يتعلق الأمر بتغير في المستوى العام لنسب الفائدة أو التضخم، خاصة بالنسبة لشركات التأمين على الممتلكات والمسؤوليات لأن المؤمنين الذين يعتمدون هذه العوامل المنتظمة غالبيتهم يحاولون تقدير أثر هذه المخاطر المنتظمة وتغطيتها.

ثالثا: مخاطر القرض

إن الأوراق المالية وسندات الدولة والقروض العقارية في محافظ الأصول في الشركات التأمين تخضع لمخاطر الائتمان، وللتعامل مع هذه المخاطر فإن بعض شركات التأمين تستثمر فقط في الأوراق المالية ذات الجودة العالية، كما أنها تقوم بالتنويع بين مصادر الأوراق المالية بحيث أن المشاكل التي تعاني منها أي جهة على حدا لن يكون لها سوى تأثير بسيط على محفظة الشركة.[1]

رابعا: مخاطر السيولة

ويمكن أن توصف على أنها مخاطر أزمات التوظيف، وبدقة أكثر يمكن أن نقول عنها أنها احتمال لأزمة توظيف، وترتبط مخاطر السيولة بالقدرة على سداد الديون عند استحقاقها، لأن بعض الأصول السائلة الموجهة لتغطية دين ما قد تنخفض قيمتها، وبالتالي تصبح غير قادرة على تغطية الدين، كما يمكن لشركة التأمين أن تجد صعوبة في تحويل استثماراتها بشروط مرضية عندما يحين الوقت للوفاء بالتزاماتها التعاقدية.[2]

ويمكن أن يكون السبب في مشاكل السيولة السماسرة، حيث قد يفشلون في تحويل كميات كبيرة من إيرادات أقساط التأمين في الوقت المحدد، كما قد تنتج عن انهيار في أسعار العقارات مما يجعل من المستحيل الحصول على المبالغ المناسبة في الوقت المناسب.

[1]:Jeff Madura :financial institutions and markets, Thomson South-Western, Edition Eighth.2006/2008,P: 686.

[2]The Organisation for Economic Co-operation and Developmen (OECD), Publications Service: Assessing the Solvency of Insurance Companies, 2003, p: 20.

خامسا: المخاطر التشغيلية

هي مخاطر الخسارة المترتبة عن المشاكل الناتجة عن التعاملات مع الأطراف الأخرى[1]، أو عدم كفاءة العمليات الداخلية أو فشلها والتي تشمل:

1. الأخطاء التي يرتكبها الموظفون.
2. فشل الأنظمة.
3. الحرائق والفيضانات أو غيرها من الخسائر على الأصول المادية.
4. احتيال أو نشاط إجرامي آخر.

والتحدي الذي يواجه شركات التأمين في تقييم المخاطر التشغيلية، هو فصلها عن خسائر فقدان البيانات، التي تم جمعها عادة لتغطية الاكتتاب، ومخاطر الائتمان ومخاطر السوق، وعلى سبيل المثال فإن شركة التأمين في حاجة إلى التعامل مع جزء من خسائر الاكتتاب، التي هي في الواقع نتيجة لعمليات الاكتتاب غير الفعالة أو نتيجة لخلل في إدارة العمليات، لذلك فعلى مراقبي التأمين والمتعاملين في صناعة التأمين العمل معا لتحسين مهنة الإكتواري، من أجل تطوير البحوث المناسبة لقياس المخاطر التشغيلية.

سادسا: المخاطر القانونية

وتتركز هذه المخاطر في التعاقدات المالية وتكون نتيجة للتشريعات المتعلقة بالمخاطر التشغيلية ومخاطر القرض، ومن أجل ذلك فإن التشريعات الجديدة تسعى من أجل السماح للأطراف التي تعمل في الوقت الراهن بالعمل بشكل جيد، وعلى سبيل المثال فإن التغيير في تطبيق التشريعات، من أجل السماح بتقادم الدعاوى القضائية التي قد تؤثر على ارتفاع الخسائر الناتجة عن سياسة إدارة الأصول

[1]Birla Neha: risks faced by general insurers, 10 th global conference of actuaries 7-8February, 2008, p: 5.

والخصوم، وحتى الوكلاء كانتهاك القوانين والتنظيمات والتصرفات الأخرى والتي من شأنها أن تتسبب في خسائر فادحة. [1]

المطلب الثاني: تصنيف المخاطر من وجهة نظر إكتوارية

تصنف الكثير من شركات التأمين المخاطر التي تتعرض لها من خلال تكييف الإطار الذي اقترح منذ سنوات من قبل لجنة جمعية الإكتواريين، التي عملت على تثمين خفض المشاكل ذات الصلة بملاءة المؤمن[2]. ويمكن أن نصنف هذه المخاطر على النحو التالي: المخاطر التقنية (والمتعلقة بالخصوم) مخاطر الاستثمار(المخاطر المتعلقة الأصول)، مخاطر غير تقنية.

أولا: المخاطر التقنية

وتنتج هذه المخاطر نتيجة لسوء التقدير، وهذا الأمر متأصل في كل صفقات التأمين، حيث يتم تحديد أقساط التأمين مسبقا من قبل المؤمن الذي لا يعلم ما هي التكلفة الحقيقية للخدمة التي سيقدمها، وهذا ما يسميه الاقتصاديون انعكاس دورة الإنتاج العادية، لذلك يمكن لهذه الالتزامات ألا تكون معروفة تماما بل يجب أن تقدر، ويمكن أن يخطئ الأشخاص في تقديرهم لعدة أسباب منها[3] الالتزامات طويلة الأجل وهنا تحصل تغيرات واسعة على مر الزمن وفي بعض الحالات لا يمكن التنبؤ بها، وفي حالات أخرى يصعب قياسها كميا مثل: تقلبات أسعار الفائدة في الأسواق المالية (أحكام رياضية)، تغييرات معدلالتضخم (مع الآثار المترتبة على تكاليف المطالبات والتكاليف الإدارية)، والتطورات القانونية الجديدة (كما هو الحال في تأمين المسؤولية المدنية).

---

[1]David F Babbel and Anthony M Santomero, p: 11.

2 David F Babbel and Anthony M Santomero, p: 10-11.

[3] OECD, Publications Service: Assessing the Solvency of Insurance Companies. P: 12.

في بعض أنواع التأمين قد يكون هناك فاصل زمني طويل جدا بين الوقت الذي تقدم فيه المطالبة بالتعويض، والوقت الذي تجمع فيه كامل المعلومات اللازمة لعملية التقييم حيث يتم تجميعها تدريجيا فقط. وهذا ينطبق بشكل خاص على تأمين المسؤولية المدنية مثل المسؤولية الطبية.

ويمكن أن نميز بين نوعين من المخاطر: المخاطر التقنية العامة والمخاطر التقنية الخاصة.

1. **المخاطر التقنية العامة:** ويمكن أن نجد فيها:

- مخاطر عدم كفاية الأسعار: وتنشأ هذه المخاطر نتيجة لكون حجم الأقساط المجمعة أقل بكثير مما هو مطلوب لتغطية نفقات المؤمن المرتبطة بالنشاط وإدارة المطالب، وتحدث حين لا تتوافق قواعد حساب الأقساط مع معدلات النمو الحالي للمطالبات أو معدلات الوفيات، أو نسب الفائـــدة أو معـــدلات التضخم...الخ.
- مخاطر الخطأ: وهي تحصل نتيجة لكون عليه شركات التأمين غير كافي بسبب النقص في المعرفة حول تطور المخاطر المؤمن منها.[1]
- مخاطر التقييم: هذا يحدث عندما تكون المؤونات الموجودة غير قادرة على تغطية مسؤوليات المؤمن.
- مخاطر إعادة التأمين: ويمكن أن نقسم المخاطر في هذا المجال إلى: مخاطر تقنية والتي تنتج عن عدم ملائمة اتفاقيات إعادة التأمين، ويمكن أن يعزى الكثير من الإخفاقات في شركة التأمين لسوء اختيار خطة إعادة التأمين، وفي كثير من الأحيان تكون نتيجة لأخطاء إدارية. والنوع الثاني هو خطر تخلف المدين عن السداد والمتمثل في عجز شركة إعادة التأمين عن الوفاء بالتزاماتها.[2]
- مخاطر النفقات التشغيلية: تتحقق عندما تقل النفقات الحالية عن النفقات المستقبلية.
- الخسائر المرتبطة بالكوارث: والتي تنتج عن خطر كبير مثل الزلزال.

---

[1] OECD, Publications Service: Assessing the Solvency of Insurance Companies, P : 34.

[2] OECD, Publications Service:supervision and regulation insurance in Asia.1999, P: 33.

2. **المخاطر التقنية الخاصة:** ونجد فيها:

- مخاطر النمو: تحدث نتيجة زيادة المطالبات أو تزايد النفقات، ويبرز الخطر إذا لم يتم تسعير المخاطر بالشكل المناسب ، وإذا كانت الموارد المالية غير كافية لتغطية المخاطر، والنمو في حد ذاته لا يشكل خطرا مستقلا، بل يشكل فترة دقيقة في حياة الشركة يمكن خلالها احتمال حصول المخاطر الأخرى، خصوصا في ظل مخاطر التسعير وتجاوز تكاليف التشغيل[1].

- مخاطر السيولة: وهي عندما تكون أموال المؤمن غير كافية لمواجهة كل التزاماته.

ثانيا: مخاطر الاستثمار

من الطبيعي أن طبيعة أعمال التأمين لا تقتصر على عملية تعويض الخسائر فحسب، إنما هي أيضا تقوم بعملية استثمار بعض من أموالها، ونتيجة لحساسية هذا النشاط فإنه لا بد من أن تحظى عملية الاستثمار بالكثير من الاهتمام، لأن المخاطر التي يمكن أن تنجم عن عملية الاستثمار من شأنها التأثير على الأصول الموجودة، ويمكن أن نصنف المخاطر الناتجة عن عملية الاستثمار إلى:

1. **مخاطر انخفاض القيمة:** وهي مرتبطة بانخفاض قيمة الاستثمارات نتيجة للتغير في سوق رأس المال أو مخاطر السوق، وتقلبات سعر الصرف في حالة الموجودات بالعملات الأجنبية وارتفاع في معدلات الفائدة في الأسواق المالية مع انخفاض في أسعار السندات.

2. **مخاطر السيولة:** هي المخاطر المتعلقة بعدم قدرة الشركة على دفع التزاماتها بشكل فوري والتعثر في سداد المطالبات، إضافة إلى المخاطر المتعلقة بالخسارة الناتجة عن محاولة تسييل بعض الأصول.[2]

3. **مخاطر عدم التجانس:** وتنتج عن عدم تطابق التدفقات النقدية المستقبلية مع التدفقات النقدية المطلوبة.

---

[1] OECD, Publications Service: supervision insurance solvency, 2002, p: 21.

[2] هيئة الإشراف والرقابة السورية: لائحة المخاطر مخاطر السيولة، ص:1. الرابط.www.sisc.sy/NewsView.php?NewsID=129

4. **مخاطر نسبة الفائدة:** وتتحقق عند انخفاض أسعار الأصول ذات الدخل الثابت، الأمر الذي يحدث نتيجة لتغير أسعار الفائدة في السوق.

5. **مخاطر التقييم:** وتحدث بسبب سوء تقييم الاستثمارات.

6. **مخاطر المساهمة:** وهي مخاطر تتعلق بما تمتلكه الشركة داخل شركة أخرى، فما سيحدث من صعوبات مالية داخل هذه الأخيرة من شأنه أن يؤثر على شركة التأمين.

7. **المخاطر المرتبطة باستخدام مشتقات الأدوات المالية:** إن استخدام المشتقات ينطوي على مخاطر الائتمان ومخاطر السوق ومخاطر السيولة، وقد تنشأ نتيجة:

- تأثير ضغط تكوين إمكانية خسارة كبيرة.
- عدم كفاية خبرة المستخدمين.
- عدم وجود تنظيم كفء لإدارتها.

وقد اعتمدت معظم البلدان الأنظمة التي تقلل إلى حد كبير من المخاطر المرتبطة استثمارات من قبل شركات التأمين كغطاء لمؤوناتها التقنية.

ثالثا: المخاطر غير التقنية

1. **مخاطر الإدارة:** ويتناول هذا القسم جميع المخاطر في شركة التأمين التي يتم كشفها نتيجة إدارة غير كفء أو غير مناسبة، وقد تكون هي السبب الرئيسي للمخاطر التقنية أو الاستثمارية، وذلك فإن السيطرة عليها أمر ضروري لملاءة الشركة.[1]

2. **مخاطر النشاط العام:** وهي المخاطر الناتجة عن التغيرات التي تحدث في البيئة الاقتصادية أو الاجتماعية، وكذلك التغير في نوع النشاط.

3. **المخاطر القانونية:** تتعلق بالتغيرات غير المتوقعة للشروط القانونية المتعلقة بالتعهدات القانونية.

[1] OECD, Publications Service: supervision insurance solvency.P: 32.

المطلب الثالث: تصنيف المخاطر حسب نوع الشركة

أولا: شركات التأمين على الحياة

1. **المخاطر المتعلقة بتثبيت الأسعار:** إن الاعتماد بشكل كبير على الأسعار المثبتة على أساس التقديرات والفرضيات دون الاعتماد على العوامل الحقيقية- كنسب كل من الوفيات والأمراض- قد يؤدي إلى اختلاف النتائج التقنية المحققة عن التقديرات، لذا فإن العمل على تحديث البيانات واستخدام المعطيات والإحصائيات المتجددة يسمح بتكوين شكل دقيق للمنتجات.

2. **المخاطر المتعلقة بالكوارث:** وينطبق هذا الأمر على كوارث مثل الكوارث الطبيعية أو تفشي الأوبئة، مما يؤدي إلى حدوث نسب من الأمراض أو الوفيات لم تكن متوقعة أبدا.

3. **مخاطر الفائدة:** إن تقلبات أسعار الفائدة قد تعرض شركات التأمين للمخاطر، حيث أن ارتفاع معدلات الفائدة في السوق المالية يتسبب في فقدان بعض الأصول لقيمتها.

4. **مخاطر القرض:** إن الأوراق المالية و سندات الدولة، والقروض العقارية في محافظ الأصول في شركات التأمين تخضع لمخاطر الائتمان، والتي تنشأ عن توظيف غير منتج أو به عيوب، و للتعامل مع هذه المخاطر فإن بعض شركات التأمين تستثمر فقط في الأوراق المالية التي من المتوقع أن تحصل على تصنيف ائتماني رفيع، كما أنها تقوم بالتنويع بين مصادر الأوراق المالية.

5. **مخاطر السوق:** تتعلق مخاطر السوق بتقلب الأسعار السوقية للأصول، كما تشمل التقلبات في مستوى المتغيرات المالية مثل أسعار الأسهم ومعدلات الفائدة، ومن الواضح أن التقلب يؤثر على القيمة السوقية الفعلية لأصول شركة التأمين بما فيها الموجهة لتغطية الالتزامات، وبالتالي تؤثر أيضا على فائض الشركة الفعلي.[1]

---

[1] Teus Mourik: Market risks of insurance companies, 2003, p: 4. www.actuaries.org/AFIR/colloquia/Maastricht/*Mourik.pdf*

6. المخاطر المتعلقة بالسيولة: تتعرض شركات التأمين على الحياة لمخاطر السيولة إما لأسباب متعلقة بالالتزامات أو لأسباب متعلقة بالأصول، مثلها في ذلك مثل البنوك، وتتمثل الأسباب المتعلقة بالالتزامات بالشكوك التي تثار حول متانة المركز المالي للشركة، مما قد يدفع للزيادة غير الطبيعية لطلبات إلغاء وثائق التأمين على الحياة، الأمر الذي يعرض شركة التامين لمشكلة ارتفاع حجم الوثائق الملغاة، مما قد يعرضها لمخاطر الإفلاس. ويحدث هذا في الظروف غير العادية التي يصعب فيها على شركة التأمين التنبؤ بحجم طلبات الإلغاء، والتي تعود لعوامل خارجة عن نطاق سيطرتها.

أما بالنسبة للأسباب التي تتعلق بجانب الأصول، فتتمثل في الزيادة غير العادية لطلبات تنفيذ التعهدات الائتمانية، بسبب امتداد نشاط شركة التأمين الذي يشمل أنشطة جديدة .

ثانيا: شركات التأمين على الممتلكات والمسؤوليات

تتعرض شركات التأمين على الممتلكات والمسؤوليات إلى ثلاثة أنواع رئيسية من المخاطر:

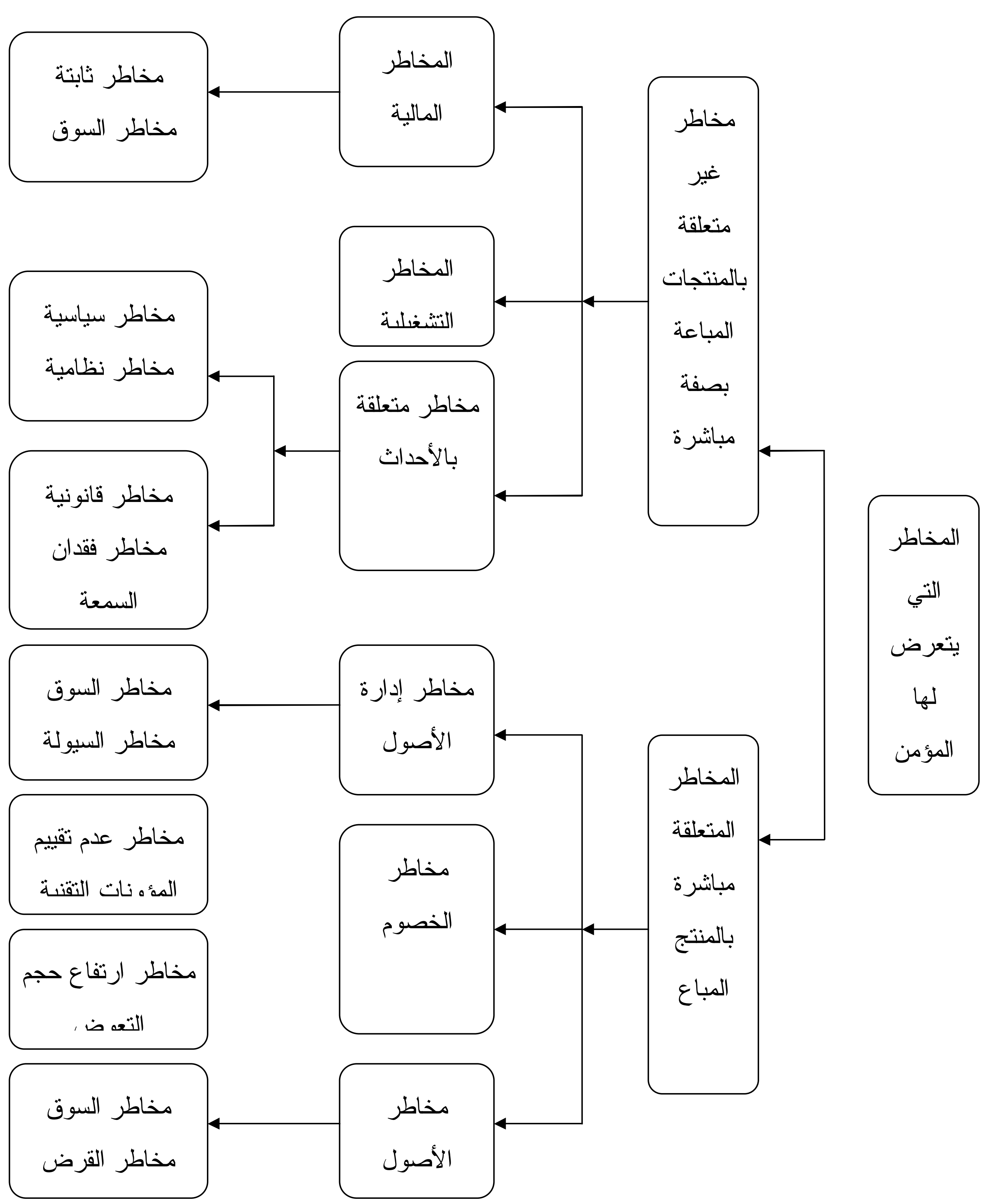
1. مخاطر الخسائر والمطالبات: هي احتمال اختلاف الخسائر أو المطالبات الفعلية المستقبلية عما تتوقعه الشركة، وبارتفاع حجم تعرض شركات تأمين الممتلكات والمسؤولية لعدم كفاية الأقساط المحصلة، والمبنية على التوقعات لتغطية الخسائر والمطالبات الفعلية المستقبلية، وتواجه الشركات هذه المخاطر غير المتوقعة بتكوين احتياطات كبيرة تسمى احتياطات الخسائر.

2. مخاطر المصروفات: هي احتمال اختلاف المصروفات الفعلية المستقبلية عن المصروفات المتوقعة، ويقصد هنا المصروفات التشغيلية اللازمة للقيام بالخدمات التأمينية، كالعمولات والمصروفات القانونية والإدارية المرتبطة تسوية الخسائر والمطالبات، أي المصروفات التي تتحملها الشركة للتحقق من حدوث الخسارة من عدمها عبر تقارير الخبراء، وإذا ما كانت وثيقة التأمين تغطي الخسارة أم لا إضافة إلى تحديد قيمة الخسارة، لذا تحتفظ شركات تأمين الممتلكات والمسؤوليات باحتياطات كبيرة لمواجهة المصروفات غير المتوقعة.

3. **مخاطر عائد الاستثمار:** هو احتمال انحراف معدل الفائدة الفعلي على استثمارات الأقساط عما تتوقعه، وذلك من خلال الفترة بين استلام الأقساط ودفع المطالبات، خصوصا في هذا النوع من شركات التأمين التي تتميز بقصر الفترة بين استلام الأقساط ودفع المطالبات، مقارنة بشركات التأمين على الحياة.

4. **مخاطر السيولة:** تتعرض شركات تأمين الممتلكات والمسؤوليات لمخاطر السيولة المتعلقة بطبيعة عملها، أو بأسباب تتعلق بجانب الالتزامات، وتنطوي الأسباب التي تتعلق بطبيعة عملها على صعوبة التنبؤ بالتعويضات المتوقعة لبعض فروع التأمين، وعلى سبيل المثال التأمين ضد أخطار الفيضانات أو الزلازل، مما يصعب معه استخدام قانون الأعداد الكبيرة للتنبؤ بحجم هذه التعويضات الأمر الذي قد يعرضها للإفلاس بسبب هذه الكوارث.

الشكل1: المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين



المصدر :Paul Embrechts: source insurance risk management in the light of Basel II .eth Zurich and London school of economics third international, conference on risk and insurance economics Paris, 9 december, 2003. p:10.

المطلب الرابع: إدارة مخاطر التأمين

هناك العديد من الطرق الخاصة بإدارة مخاطر التأمين، كما توجد بعض الأنواع من المخاطر طرق خاصة بها لكننا في هذا المطلب سنتحدث عن الأوراق المالية المستخدمة في ذلك.

أولا: سبب وجود أوراق مالية مرتبطة بالتأمين

منذ سنوات وجد تناقض في عالم التأمين، فمن جهة هناك وفرة للأموال على الصعيد الكلي في قطاع التأمين، غير أن هناك صعوبة في الحصول على أرباح من خلال تلك الأموال، بينما ومن جهة أخرى فإن بعض الفروع تواجه صعوبة في توفير الأموال الكافية لتغطية بعض الأخطار الكبيرة نتيجة للمنافسة، حيث تعجز القدرات المالية لكل من المؤمن ومعيد التأمين مجتمعة على تغطية تراكم الخسائر الناتجة عن الكوارث الكبيرة، ومنه يمكن أن تكون الأوراق المالية المرتبطة بالتأمين هي الحل، لأن الكوارث الطبيعية تمثل تهديدا للشركة على جميع المستويات، إضافة إلى أن هذه الكوارث تعد مصدر كبير للتقلب في نتيجة محفظتها. وللوقاية من هذه التقلبات فإن شركة التأمين عادة ما تعتمد من ناحية على مقدار من رأس مالها، ومن ناحية ثانيا على إعادة التأمين.[1] وهيكل حماية إعادة التأمين يهدف إلى:

1. وضع تغطية إعادة التأمين ورأس المال (عند مستوى هامشي) ومنه خفض احتمال الإفلاس.
2. تخفيض تكلفة إعادة التأمين.

ولا يمكن أن نتجاهل أن شركات إعادة التأمين ليست في منأى عن المخاطر التي قد تترتب عن حصول الكوارث، حيث أنها مطالبة بتعويض جزء من الأضرار، التي قد تصل إلى درجة يصعب احتواؤها، هذا كله جعل من الضروري أن توجد طريقة جديدة يمكن من خلالها مواجهة المخاطر التي تتعرض لها سواء شركات التأمين أو إعادة التأمين، والتي يمكن أن نقول أنها الأوراق المالية المرتبطة

---

[1] Alexandre Scherer: La Titrisation Des Risques D’assurance Le Marche Des « Insurance Linked Securities » (Ils) Revue D'économie Financière 29/09/2000. P: 9-10.

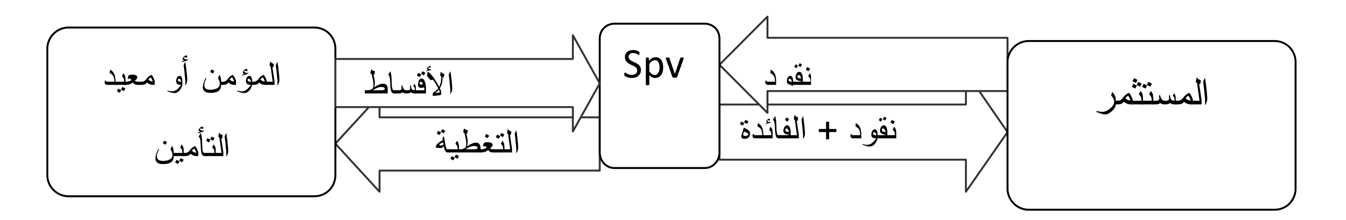
بالتأمين.

ثانيا: التوريق

1. مفهوم التوريق: يمكن تعريف توريق التأمين على أنه نقل مخاطر الاكتتاب إلى أسواق رأس المال من خلال إنشاء و إصدار الأوراق المالية، بدلا من نقل مخاطر الاكتتاب من شركة التأمين إلى شـــركات إعادة التأمين في قطاع التأمين، حيث يمكن لسوق رأس المال أن تسمح بنقــل المخــاطر علــى نطــاق أوسع.[1] كما يمكن القول على التوريق أنه مخطط متغير، يسمح بتقسيم خطر التأمين إلى أخطار تأمينية أخرى بحيث يتم الاكتتاب فيه، ومنه فإن التوريق يسمح للمستثمر الذي يكتتــب فــي الأوراق الماليــة الناتجة عن عملية التوريق بالمساهمة المباشرة في محفظة أخطار التأمين.

2. مبدأ توريق أخطار التأمين: يمكن أن نوضح العملية من خلال الشكل التالي.

الشكل2: آلية توريق ديون التأمين



Véronique Bruggeman: capital market instruments for catastrophe risk financing American Risk and Insurance Association, Annual Meeting August 5-8, 2007, p:13.

يمكن أن يكون أهم ما تجدر الإشارة إليه أن عملية التوريق لا تتعلق بالكوارث الطبيعية فحسب بل تشمل مخاطر أخرى، تتحدد وفقا للظروف المحيطة وحجم الخطر، لذا فسندات الكوارث فهي ليست الأوراق الوحيدة التي يتم تداولها في هذا المجال. ويمكن أن نستنتج من الشكل أعلاه أن سندات الكوارث تصدر عن شركات متخصصة، وهي شركة ذات عرض خاص والتي تمثل دورها أمام المتنازل الذي قد يكون شركة تأمين أو إعادة تأمين في شكل عقد تغطية، وأما النسبة للمشتري فهي

[1] Peter Carayannopoulos: insurance sectorisation institute for catastrophique loss reduction paper series N°. 27,2003,p: 3.

تقدم الفوائد.

ثالثا: المشتقات المالية

1. **العقود لأجل:** تعرف هذه العقود بالعقود المستقبلية، وتتداول في السوق المالي، بحيث تحدد شروط العقد مسبقا من نوع الورقة المالية وكميتها ومعدل الفائدة المطبق أو سعر الورقة المالية، يتم شراء العقود لأجل في حالة توقع انخفاض معدلات الفائدة أو أسعار الأوراق المالية، وعلى العكس يتم بيع العقود لأجل في حالة توقع ارتفاع معدلات الفائدة أو قيم الأصول المالية.

2. **الخيارات:** هي أوراق مالية، تعطي لحاملها الحق وليس الالتزام ببيع أو شراء حصة معينة من الأصول المالية في تاريخ معين وبسعر محدد مسبقا، حيث يتم خيار الشراء إذا كانت توقعات معدلات الفائدة أو قيم الأصول متجهة نحو الانخفاض، وعلى العكس يتم شراء خيار البيع إذا كانت توقعات معدلات الفائدة أو قيم الأصول متجهة نحو الارتفاع.

ونتيجة لتمتع المشتري بهذا الحق فإن عليه أن يدفع علاوة تكون بمثابة ثمن للخيار.[1]

3. **عقود المبادلات:** تستخدم عقود المبادلات هنا للاعتبارات الضريبية، حيث تلعب هذه الأخيرة دورا هاما في اختيار الأسهم التي ينبغي أن تتضمنها المحفظة، فكبار المستثمرين مثل المؤسسات المالية – وفي مقدمتها شركات التأمين – قد تفضل أن توجه الجزء الأكبر من مخصصاتها المالية لأسهم الشركات التي لا تجري توزيعات لأرباحها، أو التي تجري توزيعا لجزء يسير فحسب ونستخدم هذه العقود عندما يكون معدل الأرباح على الضريبة الإيرادية أكبر من الضريبة على الأرباح الرأسمالية التي تنتج عن ارتفاع أسعار الأسهم التي تتكون منها المحفظة.

أما عن الابتكارات الحديثة للمنتجات التأمينية في الأسواق المالية فنذكر منها [2]:

---

[1] ماهر كنج شكري، مروان عوض: المالية الدولية بين النظرية والتطبيق، عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1،2004 ص:331.

[1] Capital market innovation in the insurance industry, SIGMA, Swiss Re, N°3/2001, p:16.

1. **سندات الكوارث:** بمقتضى هذه السندات تقوم شركات التأمين بإصدار سند كارثي، هذا السند يكون متعلقا عادة بعقد تأمين على الكوارث الطبيعية، ولذلك عادة ما تكون مدته وقيمته تقابل مدة وقيمة مبلغ التأمين المبين في العقد، فإذا لم تحدث أية كارثة خلال مدة السند يسترجع المستثمر أمواله وبمعدلات فائدة عالية مقابل حجم المخاطرة التي تحملها، وعلى العكس إذا تحققت الكارثة المؤمن منها يفقد المستثمر كل أو جزء من أمواله أو فوائده أو الاثنين معا حسب الاتفاق.

2. **عقود مبادلات الكوارث:** بمقتضى هذه العقود تتم مبادلة سلسلة من المدفوعات الثابتة والمحددة مسبقا (يتم دفعها من طرف المؤمن لمشتري هذا العقد عند إبرام العقد)، في مقابل سلسلة من المدفوعات المتغيرة والمحددة (حسب تحقق الخطر المؤمن منه)، يدفعها مشتري هذا العقد للمؤمن عند تحقق الخطر المؤمن منه، وتوفر هذه العقود عدة مزايا بالمقارنة مع سندات الكوارث، فهي سهلة الإصدار والتطبيق ولا تتطلب تكاليف عالية.

3. **رأس المال الطارئ:** تعطي هذه الأدوات للمشتري الحق في إصدار أو بيع أوراق مالية بسعر محدد مسبقا ولفترة محددة في حالة تحقق الخطر، ويمكن أن يتعلق الأمر بسهم أو سند أو أوراق مالية أخرى، فيمكن مثلا أن تمتلك شركة التأمين الحق بإصدار أوراق مالية بأسعار محددة مسبقا إذا كانت الخسائر الناتجة عن تحقق الأخطار المؤمن منها تفوق حدا معينا.

المبحث الثاني: كيفية تكوين جهاز إشراف فعال

أصدرت الجمعية الدولية لهيئات الإشراف على التأمين مجموعة من المبادئ الأساسية، والتي تمت الموافقة عليها في سنغافورة في 3 ديسمبر عام 2003، وتتكون المعايير الدولية من: المبادئ الأساسية التي يجب تطبيقها ليكون النظام الإشرافي فاعلاً، الملاحظات التفسيرية التي تحدد المنطق المسوغ لكل مبدأ من مبادئ معايير تسيير عمليات التقييم الشاملة والمتوافقة، ولقد جاءت هذه المعايير لكي تكون بمثابة المرجع الأساسي لهيئات الإشراف والرقابة، على أعمال التأمين في كل بلد من البلدان النامية.

كما يمكن الاعتماد عليها عند إنشاء النظام الإشرافي لتحديد المجالات التي تتطلب التطوير في النظم الحالية.

المطلب الأول: العناصر الأساسية في تكوين جهاز الإشراف

حتى تقوم هيئات الإشراف بالمهام المرتبطة بها لا بد من أن تحظى بالصلاحيات التامة، لذا لا بد من توفر مجموعة من العناصر الأساسية: الاطار القانوني، الاستقلالية والمساءلة، الصلاحيات والموارد المالية، الموارد البشرية والحماية القانونية، الحفاظ على السرية. حيث أن كلا من الاستقلالية والمساءلة والشفافية والنزاهة، تتفاعل معا وتعزز بعضها بعضا، كما أن الشفافية وسيلة لحماية الاستقلالية وضمان المساءلة وترسيخ النزاهة وحمايتها.

1. **الإطار القانوني:** بحيث لا يمكن أن توجد عملية إشراف فعالة إلا في بيئة تتمتع بإطار مؤسسي قانوني واضح، وذلك من خلال:[1]

- تعريف التشريعات للهيئة أو الهيئات القائمة على الإشراف على مؤسسات التأمين.
- تخويل التشريعات للهيئات الإشرافية صلاحيات إصدار وتنفيذ القواعد القانونية من خلال الوسائل الإدارية.
- تخويل التشريعات للهيئات الإشرافية الصلاحية الكافة لتنفيذ المسؤوليات الإشرافية بشكل فعال.

2. **الاستقلالية والمساءلة:** ويمكن أن نلخصها في النقاط التالية:

- لا بد من أن يكون إطار عملية حوكمة الهيئات الإشرافية معرف بشكل واضح، إضافة إلى إجراءات الحوكمة الداخلية الضرورية لضمان نزاهة العمليات، ولابد من أن تكون ترتيبات التدقيق الداخلي موضوعة تحت التنفيذ.

[1] IAIS :towards a common structure and common standards for the assessment of insurer solvency ,2005, p:5.

- ضرورة وجود إجراءات واضحة تتعلق بتعيين رئيس وأعضاء اللجنة الإدارية أو عزلهم عن مناصبهم، ولابد من أن يتم الإفصاح في حالة العزل عن أسباب ذلك علنا.
- لا تخضع هيئة الإشراف ولا موظفوها للتدخل السياسي والحكومي، وتدخل القائمين على صناعة التأمين غير المبرر في أدائها لمسؤولياتها الإشرافية.
- يتم تمويل هيئة الإشراف بشكل لا يمس باستقلاليتها عن الهيئات السياسية والحكومية، أو تلك العاملة في صناعة التأمين.

3. **المصادر المالية:** لدى هيئة الإشراف الموازنة الخاصة بها الكافية لتمكينها من أداء الإشراف الفعال، وهيئة الإشراف قادرة على استقطاب الكوادر المؤهلة والحفاظ عليها، كما أنها قادرة على أن تستعين بالخبراء الخارجيين حسب الضرورة، وتوفير التدريب والاعتماد على البنية التحتية والأدوات المناسبة لعملية الإشراف. كما لابد من أن تقوم هيئة الإشراف بنشر بياناتها المالية المدققة بشكل منظم.

4. **الموارد البشرية والحماية القانونية:** بالنسبة للكوادر الموجودة لدى هيئات الإشراف يجب أن:

- تراعي أعلى المعايير المهنية المتخصصة.
- أن يكون لديها المستويات الملائمة من الخبرة والمهارة والحماية القانونية، اللازمة لمواجهة القضايا المرفوعة ضدها، على خلفية الإجراءات التي تتخذها بنية حسنة أثناء أدائها لواجباتها الوظيفية، شرط أن لا تكون قد تصرفت بما يخالف القانون.
- أن تكون معفية من التكاليف المترتبة على الدفاع عن الإجراءات التي تتخذها أثناء تأديتها لواجباتها الوظيفية.
- أن تتصرف بنزاهة، وتخضع الكوادر الإشرافية فيها للقواعد التي تحكم تضارب المصالح كمنعها من التعامل بالأسهم والاستثمار في الشركات التي تشرف عليها، وتنشئ الهيئة الإشرافية مدونة السلوك التي تنطبق على جميع الأفراد، وتتأكد من تطبيقها في الواقع العملي، ولدى الهيئة الإشرافية

صلاحيات التوظيف والتعاقد مع المتخصصين الخارجيين للحصول على خدماتهم من خلال العقود، أو ترتيبات الاستعانة بالخبراء الخارجيين إذا اقتضى الأمر.

- يمكن التعاقد الذي يتم مع الجهة الخارجية لإنجاز مهام الإشراف، هيئة الإشراف من تقييم كفاءتها ورصد أدائها وضمان استقلاليتها عن شركة التامين أو أي طرف آخر له صلة بالتأمين.

5. الحفاظ على السرية: تحافظ هيئات الإشراف على إجراءات الحماية الكفيلة بحماية المعلومات السرية التي لديها، إضافة إلى تقديمها متى كان ذلك مطلوبا بموجب القانون، أو عندما تطلبه هيئة إشرافية أخرى لديها مصلحة إشرافية مشروعة، وتتمتع بالقدرة على الحفاظ على سرية المعلومات المطلوبة وترفض هيئة الإشراف الطلبات المقدمة إليها للحصول على المعلومات السرية التي بحوزتها من باقي الجهات. ويجب أن يخضع الأخصائيون الخارجيين للسرية ذاتها ومتطلبات مدونة السلوك مثلما يخضع لها موظفوا هيئة الإشراف[1].

6. أهداف هيئات الإشراف: لابد من أن يشتمل قانون التأمين على بيان واضح لمهام ومسؤوليات هيئات الإشراف ونطاق تفويضها، فهذا يعطي الأهمية اللازمة لدور الهيئة، فالأهداف المعرفة والمعلنة تعمل على تعزيز الشفافية، وبذلك يستطيع جمهور المتعاملين والحكومة وغيرها من الهيئات المهتمة تشكيل التوقعات الخاصة بالإشراف على التأمين، وتقييم مستوى ومدى تحقيق الهيئات لمهامها وتأدية مسؤوليتها بشكل جيد.

وعندما يتم تحديد مهام وتفويض هيئة الإشراف في القانون، يصبح من الصعب تغييرها بشكل ارتجالي لخدمة أهداف مؤقتة، غير أنه من الممكن أن يتم تعديل القوانين التي تحكم أعمال التأمين بشكل دوري، لكن كثرة التغيرات يمكن أن تولد انطباعا لدى الكثير من الفئات المؤثرة والمتأثرة بأن

[1] الجمعية الدولية لهيئات الإشراف على التأمين، مرجع سابق، ص: 16.

عملية صنع السياسة غير مستقرة.

المطلب الثاني: شروط الإشراف الفعال على التأمين

لقد أقرت هذه الهيئة مجموعة من الشروط التي تسمح بتكوين جهاز إشرافي فعال، ويمكن أن نقول أنها عناصر البيئة الاقتصادية والقانونية وبيئة القطاع المالي والبنية التحتية الداعمة للسوق، ولا تتولى هيئات الإشراف على التأمين الرقابة عليها بل هي مطلوبة من أجل القطاعات الأخرى، غير أنها ضرورية من أجل أداء هذه الهيئات لمهامها على النحو الأمثل وهي[1]: توافر سياسة وإطار عمل مؤسسي وقانوني للإشراف على القطاع المالي، بنية تحتية متطورة وفاعلة في السوق المالي توفر أسواق مال ذات كفاءة، وسنحاول التطرق لكل عنصر على حدا.

أولا: توفر سياسة وإطار عمل مؤسسي وقانوني للإشراف على القطاع المالي

وهذا أمر لابد منه فلا يمكن الحديث عن بنية تحتية للسوق المالي ولا عن كفاءته، ما لم يكن هنالك من الأساس هيئة مشرفة يكون في إمكانها مراقبة السوق المالي وتقييمه.

ثانيا: بنية تحتية متطورة وفاعلة في السوق المالي

ويمكن أن نلخصها في النقاط التالية:

1. تواجد نظام قانوني ونظام محاكم موثوق وفعال، كما لابد من أن يتمتع بالكفاءة وبالعدالة (هيئة من المحامين والقضاة المحترفين والمدربين جيدا ويراعون أخلاقيات المهنة)، كما يتم توظيف الآليات البديلة لفض النزاعات ضمن إطار قانوني ملائم.

2. أن تكون معايير المحاسبة والإكتوارية ومعايير التدقيق الشامل، موثوقة وذات شفافية تتلاءم مع المعايير العالمية، كما لابد من الإفصاح عنها بطريقة تتيح المجال لحملة الوثائق الحاليين والمحتملين والمستثمرين والوسطاء والدائنين والمشرفين، بأن يقيموا وبشكل مناسب الوضع المالي لشركة التأمين.

---

[1] الجمعية الدولية لهيئات الإشراف على التأمين، مرجع سابق، ص: 9.

3. المحاسبون والخبراء والاكتواريون ومدققوا الحسابات، لا بد من أن يكونوا أكفاء وذوي خبرة كما يمتثلون للمعايير الفنية والأخلاقية لضمان صدق البيانات المالية وتفسيرها، كما أنه من المفروض أن يكونوا مستقلين عن شركات التأمين.

4. الهيئات المهنية المتخصصة تضع المعايير الفنية والأخلاقية وتطبقها، ولا بد من أن تكون هذه الأخيرة متاحة لجمهور المتعاملين.

5. الإحصاءات الاقتصادية والمالية والاجتماعية الأساسية متاحة لهيئة الإشراف وصناعة التأمين وجمهور المتعاملين.

ثالثا: وجود سوق مال كفء

إن وجود سوق مالي كفء لا يحسن من سير هذه الأسواق فحسب، بل كل طرف له علاقة بها سيتأثر بذلك، ولا ننسى أن الكثير من استثمارات شركات التأمين تتم داخل هذه السوق، لذا سنتطرق هنا لبعض الأمور المتعلقة بالسوق المالي وكفاءته.

1. تعريف كفاءة أسواق الأوراق المالية: تعرف السوق الكفء بأنها سوق يعكس فيها سعرالأوراق المالية التي تصدرها مؤسسات كافة المعلومات المتاحة عنها، ولا يوجد فاصل زمني بين الحصول على المعلومات الواردة إلى السوق، وبين الوصول إلى نتائج محددة بشأن سعرالورقة المالية، وعليه يمكن تقديم مفهوم الكفاءة السوقية على أنها تلك الأسواق التي تحقق الأهداف التالية:

- التخصيص الأمثل للموارد.
- التقييم الدقيق للمبادلات.
- تقديم خدمات بأقل تكلفة.

2. متطلبات كفاءة أسواق الأوراق المالية

لكي تتحقق كفاءة سوق الأوراق المالية يجب أن تتوفر فيه خاصيتان أساسيتان وهما:

- كفاءة التسعير: يطلق على كفاءة التسعير بالكفاءة الخارجية، ويقصد بها أن المعلومات الجديدة تصل إلى المتعاملين في السوق بسرعة – دون فاصل زمني كبير– بما يجعل أسعار الأسهم مرآة تعكس كافة المعلومات المتاحة، ليس هذا فقط بل أن المعلومات تصل إلى المتعاملين بدون أن تكبدوا في سبيلها تكاليف باهظة، مما يعني أن الفرصة متاحة للجميع للحصول على تلك المعلومات، وبهذا يصبح التعامل في تلك السوق بمثابة لعبة عادلة، فالجميع لهم نفس الفرصة لتحقيق الأرباح إلا أنه يصعب على أي منهم أن يحقق أرباحا غير عادية على حساب الآخرين.

- كفاءة التشغيل: يطلق على كفاءة التشغيل بالكفاءة الداخلية، ويقصد بها قدرة السوق على خلق التوازن بين الطلب والعرض دون أن يتحمل المتعاملون فيه تكلفة عالية للسمسرة، وبدون أن يتاح للتجار والمتخصصين في صناعة السوق فرصة إلى تحقيق مدى أو هامش ربح مغال فيه.

وكما يبدو فإن كفاءة التسعير تعتمد إلى حد كبير على كفاءة التشغيل، فلكي تعكس قيمة الورقة المالية المعلومات الواردة، ينبغي أن تكون التكاليف التي تكبدها المستثمرون لإتمام الصفقة عند حدها الأدنى مما يستعجلهم على بذل الجهد للحصول على معلومات جديدة، وتحليلها مهما كان حجم التأثير الذي تحدثه تلك المعلومات على السعر الذي تباع فيه الورقة، وبالطبع لو كانت تكلفة المعاملات مرتفعة فقد يكون العائد من وراء البحث عن المعلومات الجديدة ضئيلا، ولا يكفي لتغطية تلك التكاليف.

نلاحظ أنه إن لم تتمتع السوق المالية بالكفاءة المالية، فإنها لن تمكن هيئات الإشراف والرقابة من مراقبة استثمارات شركات التأمين بشكل دقيق، كما أنها ستجد صعوبة في تقييم مخاطر الاستثمارات التي ستتعرض لها مما يصعب عملية تحديد رأس مال المخاطر بشكل دقيق.

المطلب الثالث: مهام هيئات الإشراف

يمكن أن نقسم المهام التي تتولاها هيئات الإشراف إلى:

أولا: بالنسبة للهيئات الخاضعة للإشراف

وهي بدورها تنقسم إلى:[1]

1.**منح الترخيص:** فلا بد من أن تكون شركات التأمين مرخصة قبل أن تستطيع العمل في أي بلد ولا بد من أن تكون شروط الترخيص واضحة وموضوعية وعلنية.

2. **التأكد من ملائمة الأشخاص:** من الضروري التأكد من كون كبار المالكين في شركات التـأمين وأعضاء مجلس الإدارة والإدارة العليا، والمدققين والخبراء الإكتواريين مناسـبين وملائمـين لتأديـة الأدوار الموكلة إليهم في العمل، وهذا يتطلب أن يتمتعوا بالنزاهـة والكفـاءة والخبـرة والمـؤهلات اللازمة.

3. **مراقبة التغييرات في السيطرة وتحويل الأعمال:** حيث يمكن لهيئة الرقابة أن توافق أو ترفض المقترحات الخاصة بالحصول على العضوية الرئيسية أو أي مصلحة أخرى في شركة التأمين، والتي تؤدي إلى قيام ذلك الشخص سواء بشكل مباشر أو غير مباشر لوحده أو مع شركائه بممارسة السيطرة على شركات التأمين، كما توافق هيئات الإشراف على تحويل أعمال التأمين أو الدمج بينها[2].

4. **حوكمة الشركات:** بحيث تشترط هيئة الإشراف أن تمتثل شركة التأمين إلى مبادئ حوكمة المؤسسات المعمول بها والتحقق من ذلك.

أما بالنسبة لمجلس الإدارة، فلا بد من تحمل المسؤوليات المترتبة عن قبول مبادئ حوكمة المؤسسات والالتزام بها في أدائه لمهامه.

5. **الرقابة الداخلية:** تشترط هيئة الإشراف على شركات التأمين أن يكون لديها ضوابط داخلية ملائمة لطبيعة وحجم العمل، وتسمح أنظمة الإشراف والتقارير لمجلس الإدارة برصد ومراقبة العمليات

[1] الجمعية الدولية لهيئات الإشراف على التأمين، مرجع سابق، ص: 20-27.

[2] نقصد بعملية السيطرة امتلاك عدد معين أو نسبة مئوية من الأسهم المصدرة بنسبة عالية، صلاحيات تعيين أو عزل المدراء في مجلس الإدارة ولجان الإدارات الأخرى.

والغرض من الرقابة الداخلية:

- أن يتم عمل شركات التأمين بطريقة تحفظية وفقا للسياسات الإستراتيجية المحددة من قبل مجلس الإدارة، والتأكد من كون أصول شركة التأمين محمية.
- تسعى لتكون الإدارة قادرة على تعريف وتقييم وإدارة ومراقبة مخاطر العمل، وتحتفظ برأس المال الكافي لمواجهة هذه المخاطر.

ثانيا: الإشراف المستمر

لا يقتصر عمل هيئات الإشراف على الهيئات التي تعمل ضمن قطاع التأمين بل لـــديها دور أعمـــق من ذلك، ويتمثل هذا الدور فيما يلي:

1. **تحليل السوق:** لا يشمل تحليل السوق على التطورات الماضية أو الوقت الحالي، بل تستعين هيئات الإشراف بالموارد المتوفرة، لتقوم برصد وتحليل كل العوامل التي قد تحدث أثرا على شركات التأمين وأسواق التأمين في المستقبل، لتتوصل إلى نتائج تتخذ على ضوئها الإجراءات المناسبة.
2. **القيام بعملية التفتيش والتحليل الميداني:** وذلك من أجل فحص أعمال شركات التأمين وامتثالها للشروط التشريعية والإشرافية، كما أنها من خلال عملية التفتيش الميداني ستتمكن من التحقق من صدق البيانات أو حتى الحصول عليها، والحصول على المعلومات اللازمة لتقييم وتحليل وضع الملاءة المالية الحالي والمستقبلي لشركة التأمين.
3. **اتخاذ التدابير الوقائية والتصحيحية الملائمة:** والهدف الرئيسي من ذلك هو حماية حملة وثائق التأمين، ومن أجل ذلك لابد من أن يكون لديها القدرة القانونية والتشغيلية لاتخاذ القرارات التصحيحية في الوقت المناسب.
4. **تسليط العقوبات أو التصفية:** ويكون الخيار على أساس الخلل الذي حدث، فانطلاقا من خرق القوانين وصولا إلى فقدان الملاءة والقدرة على السداد الذي يعد السبب الرئيسي في عملية التصفية.

ثالثا: تحديد المتطلبات التحفظية

والهدف المشترك من وراء هذه الإجراءات هو ضمان وجود القدرة اللازمة لدى شركات التأمين تحت جميع الظروف، لتأدية الالتزامات عند حلول موعد استحقاقها وتتمثل هذه الإجراءات التحفظية في:

1. **تقييم المخاطر وإدارتها:** حيث تطلب هيئة الإشراف من شركات التأمين الإقرار بنطاق المخاطر التي تواجهها وتقييمها وإدارتها بشكل فعال.

2. **مراقبة الخصوم:** يتطلب هذا الإجراء الامتثال للمعايير الخاصة بإنشاء المخصصات الفنية الكافية وغيرها من المطلوبات، وإتاحة المجال أمام تحصيل مبالغ إعادة التأمين، كما تتمتع هيئة الرقابة بالقدرة

على تقييم المخصصات الفنية وطلب زيادة هذه المخصصات إذا دعت الضرورة لذلك.

3. **الاستثمارات:** حيث لابد من أن تمتثل شركات التأمين لمعايير الأنشطة الاستثمارية، وتشتمل هذه المعايير على شروط سياسات الاستثمار وتنويع الموجودات فيها، والتوفيق بين المطلوبات والموجودات وإدارة الخصوم.

4. **الرقابة على المشتقات المالية وإدارتها:** مثلما توجد معايير تحكم عملية الاستثمار فإن هناك معايير تحكم استخدام المشتقات المالية، حيث تفرض هيئات الإشراف قيودا على استخدامها وشروط للإفصاح عنها إضافة إلى ضوابط الرقابة الداخلة.

5. **كفاية رأس المال والملاءة المالية:** تطلب هيئات الإشراف من شركات التأمين الامتثال لنظام الملاءة المالية المنصوص عليها قانونا، ويشتمل هذا النظام على متطلبات كفاية رأس المال ويتطلب

أشكالا من ملائمة رأس المال،تمكن شركات التأمين من استيعاب الخسائر الكبرى، وقد حددت متطلبات كفاية رأس المال والكفاءة في مجموعة مبادئ خاصة بها.[1]

رابعا: الحفاظ على استقرار السوق

ونقصد هنا مراقبة سلوك السوق والذي هو مجال أساسي للإشراف في قطاع التأمين، ويتم ذلك من خلال:

1. **تحديد المتطلبات المتعلقة بالوسطاء:** وتحدد هيئة الإشراف المتطلبات المتعلقة بسلوك الوسطاء سواء كان ذلك مباشرة أو من خلال الإشراف على شركات التأمين.
2. **حماية المستهلك:** تحدد هيئة الإشراف الحد الأدنى من الشروط للوسطاء وشركات التأمين لتنظيم التعامل مع المستهلكين، بما في ذلك الشركات الأجنبية.
3. **تقديم المعلومات والإفصاح والشفافية تجاه السوق:** حيث تطلب هيئة الإشراف من شركة التأمين الإفصاح عن المعلومات المناسبة في الوقت المناسب.
4. **مكافحة الغش والاحتيال:** من أجل ذلك تفرض الهيئة على شركات التأمين والوسطاء، التدابير الضرورية لمنع أعمال الغش والاحتيال في أعمال التأمين واكتشافها في حال وقوعها ومعالجتها.
5. **مكافحة تبييض الأموال ومكافحة تمويل الإرهاب:** تطلب هيئة الإشراف من شركات التأمين والوسطاء الذين يقدمون منتجات تأمين أو استثمارات أخرى تتعلق بالتأمين، اتخاذ تدابير فاعلة لمنع أعمال تبييض الأموال وتمويل الإرهاب والتكشف والتبليغ عنها.

المبحث الثالث: المتطلبات الجديدة للرقابة بين الحاضر والمستقبل

إن التوجه الجديد نحو الرقابة على أساس الخطر، لا شك في أنه يستوجب توفير متطلبات جديدة منها الكمية والنوعية، في حين أننا إذا تكلمنا عن الرقابة من منظور استشرافي نجد أمامنا مشروع

[1] IAIS: principles on capital adequacy and solvency principles N° 5, 2002.

نظام الملاءة الثاني، الذي يعد من حيث المشروع جاهزا غير أنه لم يدخل حيز التطبيق الكامل بعد وذلك نظرا لصعوبة تطبيق متطلباته.

المطلب الأول: المتطلبات الكمية للرقابة على أساس المخاطر

إن تفعيل الطريقة الجديدة للرقابة والقائمة على أساس المخاطر، يتطلب آليات جديدة لم تكن مستخدمة من قبل، فالرقابة في هذه المرحلة تحولت إلى رقابة مالية تتمتع بالديناميكية، ولم تعد تقتصر على العملية التشريعية فحسب، عند بداية النشاط ولا حتى أثناءه، بل باتت المخاطر التي تتعرض لها الشركات هي العنصر الأساسي في تحديد عملية الرقابة.

أولا: تحديد رأس المال بالمفهوم الجديد

1. رأس المال الأدنى: من الملاحظ أن رأس المال في شركات التأمين يعد على مراحل، ففي البداية لابد من وضع حد أدنى لرأس مال شركة التأمين، وهذا الحد الأدنى لرأس المال يختلف من نشاط لآخر، وقد تم تحديد خصائص ومجالات محددة لاستخدامه، وهي كما حددتها الهيئة الدولية للإشراف على التأمين:[1]

- تم تصميم هذا الحد الأدنى من رأس المال لضمان توفير الحد الأدنى من القدرات المالية وسلامة المؤمن.
- يجب أن يكون قد تم الأخذ بعين الاعتبار أنواع المخاطر التي يراد تغطيتها عند تحديد المقدار الأدنى لرأس المال.
- ينبغي أن لا تتم تغطية تكاليف مشروع جديد من خلال رأس المال الأدنى، ويجوز للسلطات التنظيمية فرض مستوى أعلى من رأس المال الأدنى، عند بدء شركة التأمين أعمالها أي خلال السنوات الأولى لها.

[1]IAIS: principles on capital adequacy and solvency p: 8.

2. رأس المال على أساس المخاطر: يمكن أن نقول أن هذا هو العنصر الجديد في رأس المال فيما يخص الرقابة على أساس المخاطر، حيث بات لهذه الأخيرة جزء خاص بها في رأس المال، وهو ما يعرف برأس المال المخاطر، والذي يمكن أن نعرفه على أنه: ((جزء من رأس المال يقوم على أساس المخاطر التي ينبغي على الشركة تجاوزها خلال نشاطها، من أجل حماية العملاء ضد التطورات السلبية[1])). ويعتبر هذا الأخير كمؤشر على القوة المالية للشركة، حيث بات يستخدم كوسيلة لتغطية المخاطر بدلا من القواعد التي تحد من عملية الاستثمار.[2]

ورأس المال المطلوب في هذه المرحلة هو: رأس المال المكون من رأس المال الموجه لمقابلة مخاطر الائتمان والمخاطر التشغيلية ومخاطر السوق، ورأس المال الموجه لمقابلة مخاطر الخصوم ويمكن أن نحسب رأس مال المخاطر بالطريقة التالية:

رم م=∑[رأس مال الموجه لمخاطر الائتمان + رأس المال الموجه لمخاطر السوق + رأس المال المعد للخاطر التشغيلية + رأس المال المعد للمخاطر المتعلقة بالخصوم]

وكل نوع من المخاطر يتم إعداد رأس المال الموجه له تبعا للمعلومات التي يتم جمعها، وهذا يقتضي توفر خبرة إكتوارية هامة من أجل القيام بعملية تحديد المبالغ، بالإضافة إلى أن هناك مشكلا يتمثل في المعلومات المتاحة لهيئة الإشراف، وهذا يطرح قضية الجوانب النوعية التي يقتضيها الأسلوب الجديد للرقابة، والمتمثلة في الحوكمة والإفصاح.

3. كفاية رأس المال: ويمكن أن نحسبها كما يلي:[3]

كفاية رأس المال = [رأس المال مخاطر / رأس المال الكلي×100]

---

[1] *risk based capital :www.soa.org/files/pdf/03-RMTF-RiskBased Cap.pdf. 20/03/2011.*

[2] Richard w. Kopcke :risk and the capital of insurance companies, journal New England Economic Review, 1996.p: 27.

[3] Kenneth Wong :Risk-Based Capital Framework For Insurers In Malaysia: www.actuaries.jp/eaac14th/pdf/session/20P_WongKenneth.pdf.

ويبين هذا المعدل مدى الاهتمام الحقيقي بعملية مراقبة الأخطار التي تواجهها شركات التأمين.

ثانيا: ملاءة شركات التأمين

لا يكفي أن تتمتع الشركات برأس مال جيد فحسب بل يجب أن تتمتع بالملاءة المالية.

1. قواعد الملاءة: تستند ملاءة شركات التأمين إلى ثلاثة قواعد أساسية تتمثل فيما يلي:

- القواعد الخاصة بإعداد وتقييم المخصصات التقنية: المخصصات التقنية هي ذلك النوع من المخصصات الذي يرتبط بطبيعة عمليات التأمين والخصائص الفنية التي تميزها، ولذا يقتصر تكوين هذا النوع من المخصصات على الشركات التي تمارس عمليات التأمين وإعادة التأمين دون غيرها من الشركات، وهي عبارة عن المبالغ المالية التي يتم احتجازها من الإيرادات في آخر الدورة لمقابلة الخسائر والالتزامات المستقبلية المتعلقة بالنشاط التقني للشركة، وتعتبر المخصصات التقنية من أهم عناصر الخصوم وأكثرها حساسية، ويتم تقييمها من طرف مختصين في التأمين والرياضيات (الاكتواريون) وفقا لطرق وأساليب محددة، إذ تتطلب درجة كبيرة من الحذر والدقة في حسابها، كونها توجه للوفاء بالتزامات الشركة اتجاه المؤمن لهم من جهة، وحتى لا تتم المغالاة في تقدير قيمتها سعيا من المؤمن للتهرب الضريبي من جهة أخرى.

- القواعد الخاصة بتغطية المخصصات التقنية: ويقصد بها كيفية اختيار الأصول المناسبة المقابلة للمخصصات التقنية، حيث يمكن تغطية هذه المخصصات إما نقدا من الصندوق أومن البنوك أو بذمم عمليات التأمين والاستثمارات المختلفة مثل الودائع لأجل لدى البنوك، والاستثمار في القيم المنقولة والاستثمارات العقارية وتقديم قروض برهون، حيث يراعى في عملية الاستثمار عوامل السيولة والضمان والمردودية، وينبغي أن تكون تغطية المخصصات التقنية قائمة على قواعد أساسية نذكرها فيما يلي:[1]

[1] موساوي عبد النور، بن محمد هدى: تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين، مجلة العلوم الإنسانية،عدد31، 2009، ص: 290.

- ✓ قاعدة التكافؤ: وتتطلب أن تكون المخصصات التقنية في أية لحظة ممثلة بأصول معادلة أي أن تكون قيمة الأصول على الأقل مساوية لقيمة هذه المخصصات.
- ✓ قاعدة التوافق: يطبق هذا الأساس عندما يسمح التنظيم المعمول به بالاستثمار بالعملات الأجنبية، حيث ينبغي أن تكون أموال شركات التأمين الممثلة للمخصصات التقنية، محررة بنفس عملة هذه المخصصات، وهذا من أجل الحماية من خطر تقلبات أسعار الصرف.
- ✓ قاعدة المحلية: حيث توجب بعض التشريعات أن تكون التزامات المؤمن اتجاه المؤمن لهم ممثلة بأصول تتمركز في نفس مكان هذه الالتزامات، ففي التشريع الفرنسي مثلا نجد أنه يجب تمثيل الالتزامات التقنية في إحدى دول الاتحاد الأوروبي.

➢ القواعد الخاصة بتكوين هامش الملاءة: يعرف هامش الملاءة على أنه مبلغ معين من الموارد الإضافية الخالية من أية التزامات، والذي يسمح لشركة التأمين بضمان ملاءتها لحماية مصالح المؤمن لهم، ويستعمل هذا الهامش عادة من أجل تغطية الآثار التالية:

- ✓ عدم التقييم الصحيح أو التمثيل الجيد للمخصصات التقنية.
- ✓ التقلبات العشوائية لحجم الكوارث المحققة.
- ✓ انخفاض قيم الأصول وعوائدها نتيجة لحدوث أزمات مالية في السوق المالي.
- ✓ اختلال في النتيجة الصافية للشركة، والذي يمكن أن ينتج عن عدم التسعير الصحيح لمنتجاتها وزيادة حجم تكاليف استغلالها... الخ.

➢ **العوامل المؤثرة على ملاءة شركات التأمين:** ويمكن أن نوجزها فيما يلي الاحتياطات الفنية المناسبة والتي تعتبر هامش أمان جيد يعكس قوة الملاءة المالية: مع مراعاة توافق الأسس

المستخدمة في التسعير والعناية في تحديد دور الخبرة الإكتوارية في حساب تلك الاحتياطـــات الفنية.

- جودة الأصول وقدرتها على التحول إلى نقد في أجل مناسب: لا بد من أن تتفق وظروف سداد الالتزامات وقت حدوثها أو استحقاقها، وفي هذا الصدد من الواجب إيجاد العلاقة المنطقية بين كل من طبيعة الأصول المملوكة والتي تكون في حيازة شركة التأمين، وطبيعة الأخطار التي تواجهها الشركة كخطر السوق، وخطر تركز الأصول في نوع واحد، وخطر السيولة...إلخ.
- كفاءة الإدارة للعلاقة الإرتباطية بين أصول وخصوم الشركة: ويمكن أن تتحقق بعدة طرق من أحدثها الاستعانة بالمشتقات المالية، والهدف الرئيسي من تحقيق كفاءة الإدارة لهذه الأصول في علاقتها مع الالتزامات، هو تحقيق عائد نقدي (تدفق) من إدارة الأصول، يتناسب ويتزامن مع حدوث وظهور الالتزامات من آن لآخر.
- إعادة التأمين: تعتبر عمليات إعادة التأمين أحد المحاور المهمة في نجاح تحقق ملاءة مالية جيدة لشركة التأمين، فتحويل الخطر إلى معيد تأميني كفء بتكلفة مقبولة، يخفض من مستوى الأخطار التي تواجهها الشركة، بل إن عمليات إعادة التأمين الجيدة تعتمد على قياس سليم للخطر ومن ثم خفض نسبة احتمالات الأخطاء التي قد تقع في تقييم الأخطار.

المطلب الثاني: المتطلبات النوعية للرقابة على أساس المخاطر

إن المتطلبات الكمية التي توفرها شركات التأمين بإيعاز من الجهات الرقابية، لا يمكن أن تكون كافية بأي حال من الأحوال للحفاظ على سلامة هذه الشركات من جهة، وحماية عملائها من جهة أخرى، لذا كان لابد من معايير نوعية تضبط سير هذا النوع من الشركات ونقصد هنا الحوكمة.

أولا: مفهوم الحوكمة ومبادئها

حتى نتمكن من إدراك أهمية الحوكمة في علمية الرقابة على أساس المخاطر، واعتبارها من المتطلبات النوعية، لا بد من التعرف على مفهومها ومبادئها إضافة إلى المخاطر التي ستتعرض لها شركات التأمين في حال غياب هذا العنصر المهم.

1 . تعريف حوكمة الشركات: على الرغم من أن الترجمة الشائعة هي الحوكمة إلا أن الترجمة العلمية اِستقرت عند مصطلح " ممارسة السلطات والإدارة الرشيدة1 " .

وقد شرحها سير أدريان كادبورى في تقرير(1992) الشهير بتقرير كادبورى عن الجوانب المالية لحوكمة الشركات: ((حوكمة الشركات هي النظام الذي تدار وتراقب به الشركات ومجالس الإدارة المسؤولة عن حوكمة شركائها، ودور المساهمين في الحوكمة هو انتخاب أعضاء مجلس الإدارة والمراجعين، والتأكد من أن هناك هيكل حوكمة ملائم وفي مكانه، أما مسؤولية المجلس تتضمن وضع الأهداف الإستراتيجية للشركة وتوفير القيادات التي تحقق هذه الأهداف، ومراقبة إدارة العمل، ورفع التقارير للمساهمين والتأكد من أن مجلس الإدارة يلتزم بالقوانين واللوائح ويعمل لمصلحة المساهمين في الجمعية العامة)).[2]

2. معايير منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية: يتم تطبيق الحوكمة وفق خمسة معايير توصلت إليها منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية في عام 1999، علما بأنها قد أصدرت تعديلا عليها في عام 2004 وتتمثل في:[3]

- ضمان وجود أساس لإطار فعال لحوكمة الشركات: يجب أن يتضمن إطار حوكمة الشركات كلا

---

[1] محسن حسن يوسف: محددات الحوكمة ومعاييرها، بنك الاستثمار القومي، مصر، جوان 2007، ص: 3.

[2] جورج د سوليفان، جون كيل: البوصلة الأخلاقية للشركات، منتدى حوكمة الشركات الدولي– IFC، بدون سنة نشر، ص: 9.

[3] بالرقي تيجاني: إشكالية حوكمة الشركات وإلزامية احترام أخلاقيات الأعمال في ظل الأزمة الاقتصادية الراهنة، الملتقى الدولي حول الحوكمة وأخلاقيات الأعمال في المؤسسات، 18عنابة /2009/11/19، ص: 3.

من تعزيز شفافية الأسواق وكفاءتها، كما يجب أن يكون متناسقا مع أحكام القانون وأن يصاغ بوضوح وأن يتم تقسيم المسؤوليات فيما بين السلطات الإشرافية، والتنظيمية والتنفيذية المختلفة.

- حفظ حقوق جميع المساهمين: تشمل نقل ملكية الأسهم، واختيار مجلس الإدارة إضافة للحصول على عائد في الأرباح، ومراجعة القوائم المالية، وحق المساهمين في المشاركة الفعالة في اجتماعات الجمعية العامة.

- المعاملة المتساوية بين جميع المساهمين: وتعنى المساواة بين حملة الأسهم داخل كل فئة وحفظ حقهم في الدفاع عن حقوقهم القانونية، والتصويت في الجمعية العامة على القرارات الأساسية وكذلك حمايتهم من أي عمليات استحواذ أو دمج مشكوك فيها، أو من الاتجار في المعلومات الداخلية وكذلك حقهم في الاطلاع على كافة المعاملات مع أعضاء مجلس الإدارة أو المدراء التنفيذيين.

- دور أصحاب المصالح في أساليب ممارسة سلطات الإدارة بالشركة: وتشمل احترام حقوقهم القانونية والتعويض عن أي انتهاك لتلك الحقوق، وكذلك آليات مشاركتهم الفعالة في الرقابة على الشركة، وحصولهم على المعلومات المطلوبة، ويقصد بأصحاب المصالح البنوك والعاملين وحملة السندات والموردين والعملاء .

- الإفصاح والشفافية: ويتناول الإفصاح عن المعلومات الهامة ودور مراقب الحسابات والإفصاح عن ملكية النسبة العظمى من الأسهم، وعن المعلومات المتعلقة بأعضاء مجلس الإدارة والمديرين التنفيذيين، ويتم الإفصاح عن كل تلك المعلومات بطريقة عادلة بين جميع المساهمين وأصحاب المصالح في الوقت المناسب ودون تأخير .

- مسؤوليات مجلس الإدارة: وتشمل هيكل مجلس الإدارة وواجباته القانونية، وكيفية اختيار أعضائه ومهامه الأساسية، ودوره في الإشراف على الإدارة التنفيذية .

ثانيا: مخاطر الحوكمة

حتى نبين ضرورة تطبيق مبادئ الحوكمة، لابد من أن نبين المخاطر الناتجة عن عدم العمل بها وتتعلق مخاطر الحوكمة بالعلاقات داخل الشركة، وإدارتها وتوزيع المسؤوليات والمهام بين مختلق الجهات المعنية في الشركة، إضافة إلى مخاطر القوى العاملة من حيث عقود التوظيف، والإخلال بقوانين العمل، ودوران اليد العاملة وخسارة العاملين ذوي الكفاءة العالية.

كما نجد في هذا المجال مخاطر السمعة، وهي مخاطر تهدد قدرة الشركة على إقامة وتوطيد علاقاتها بالمؤمن لهم والجهات الأخرى أو قدرتها على تقديم خدمات جديدة، وهذا كله عائد إلى:

1. تعيين مدراء تنفيذيين لا يتمتعون بالخبرة ولا المؤهلات الكافية لمزاولة المهنة،وتحمل المسؤوليات الإدارية.
2. تجاوز بعض الموظفين صلاحيات التوقيع على الوثائق والمطالبات والإشعارات بالدفع.
3. عدم الالتزام بتطبيق تشريعات هيئة الإشراف على التـأمين والـوزارات والهيئـات الحكوميـة الأخرى.
5. إبرام العقود بشكل غير صحيح وبدون دراسة كافية للمخاطر أو عدم الوفاء بتنفيذ بنود العقود.

المطلب الثالث: نظام الملاءة الثاني

من المنطقي أن نظم وأساليب الإشراف الراهنة، لم ترق بعد إلى المستوى المطلوب، حيث أنها تعاني جميعا من نقاط ضعف وبعض الإختلالات وهذا ما يبينه التطور المستمر لها، ولعل من أبرز ما جدّ في هذا المجال هو معيار الملاءة الثاني، الذي يزال إلى حد الساعة لم يدخل حيز التنفيذ بالشكل الكامل.

أولا: نشأة معيار الملاءة الثاني

1. **معيار الملاءة الأول:** لم يكن معيار الملاءة الثاني هو الفكرة الأساسية في مجال الرقابة في ما يخص الاتحاد الأوربي فهناك إطار الملاءة الأول والذي يقوم على أساسين:[1]

- تعديل متطلبات هامش الملاءة.
- توفير قواعد حوكمة موحدة تحكم كل من التأمين على الحياة وعلى غير الحياة.

ويهدف هذا الأخير إلى:

- الحد من خطر أن تكون شركة التأمين غير قادرة على تلبية المطالبات.
- الحد من الخسائر التي يتكبدها حملة وثائق التأمين في حال كانت الشركة غير قادرة على تلبية جميع المطالبات بالكامل.
- توفير الإنذار المبكر للمشرفين حتى يتمكنوا من التدخل فورا إذا كان رأس المال أقل من المستوى المطلوب.

وبالرغم من أنه ساهم في تحسين عملية الإشراف والرقابة، إلا أن ذلك لم يكن كافيا مما أدى إلى ظهور معيار الملاءة الثاني الذي يسعى إلى إحداث تغيير في نظام كفاية رأس المال لصناعة التأمين الأوروبي.

2. **عناصر الاختلاف عن معيار الملاءة الأول:** سنركز على العناصر التي تم إهمالها في معيار الملاءة الأول وهي:

- الاهتمام أكثر بالمخاطر وتكوين متطلبات رأس المال على نطاق الاتحاد الأوروبي: والذي يتطلب معايير قوية لإدارة مخاطر، وتوفير قياسات متسقة بين الأصول والخصوم.
- متطلبات الإفصاح العام: والتي يقصد بها الوصول إلى مرحلة من الشفافية، وتبادل المعلومات

[1] Financial Services Authority (FSA) solvency II: a new framework for prudential regulation of insurance in the EU, A discussion paper, February 2006, P: 5.

بين الهيئة الإشرافية وشركات التأمين، تدفع هذه الأخيرة إلى التصريح بمشاكل الملاءة التي تعانيها أو المخاطر التي يصعب عليها تجاوزها، ويتوجب من هذا المنطلق على هيئات الإشراف دراسة الأوضاع بشكل دقيق ومحاولة تقديم يد العون لهذه الشركات، وهذا يسهل على هيئات الإشراف أداء مهامه من خلال تحديد دائرة الخلل، غير أنه يفرض عليها في نفس الوقت الكثير من المتطلبات حتى يكون في مقدورها أداء هذا الدور الجديد والمستقبلي، ومن المتوقع أن يدخل حيز التنفيذ 31 أكتوبر 2012.[1]

ومن الجدير بالذكر أن معيار الملاءة الثاني وإن كان خاصا بالاتحاد الأوربي فهو قابل للتطبيق على كل الدول المتطورة، أما فيما يخص الدول النامية فهي غير مؤهلة بعد لمثل هذه المعايير.

ثانيا: مكونات نضام الملاءة الثاني

يمكن أن نقول أن معيار الملاءة الثاني جاء ليكون عبارة عن لجنة بازل تخص قطاع التأمين، حيث غالبا ما تسمى "بازل لشركات التأمين "، ونظام الملاءة الثاني مماثل إلى حد ما للنظام المصرفي في اتفاق بازل الثانية، والإطار المقترح الثاني للملاءة جاء في ثلاثة مجالات رئيسية[2]. ويمكن أن نبينها كالتالي:

1. **العمود الأول:** يتكون من متطلبات الكمية وهي كما يلي:

- الحد الأدنى من متطلبات رأس المال: حيث أن عدم تطبيق الحد الأدنى من متطلبات رأس المال يؤدي إلى الإضرار بحملة الوثائق، كما أن الإجراءات الرقابية المترتبة على هذه المخالفة تكون حازمة جدا .
- ملاءة رأس المال: حيث لا يكفي أن تلتزم الشركات بالحجم المحدد من رأس المال، وإنما أن تتمتع بالملاءة في هذا المجال، لذا يتوجب على شركات التأمين على الأقل استخدام ستة نماذج لإدارة المخاطر.

[1] Financial Services Authority (FSA): Financial Risk Outlook Insurance Sector Digest 2010, P: 16.
[2] Capgemini: Risk Management in the Insurance Industry and Solvency II.2006, p: 10.

2. **العمود الثاني:** يتضمن متطلبات الحوكمة ويشمل البلدان النامية، كما يتضمن إدارة المخاطر لشركات التأمين، فضلا عن الإشراف الفعال عليها.

- يجب أن يكون لدى المؤمن نظام فعال لإدارة المخاطر.
- يجب أن يكون هناك تكامل بين المخاطر المحدقة بهم وإدارة رأس المال، أي توفير رؤوس أموال كافية لمكافحة هذه المخاطر.

3. **العمود الثالث:** يركز على الشفافية والإفصاح وتسخير وضبط السوق لخدمة الأهداف التنظيمية من خلال ما يلي:

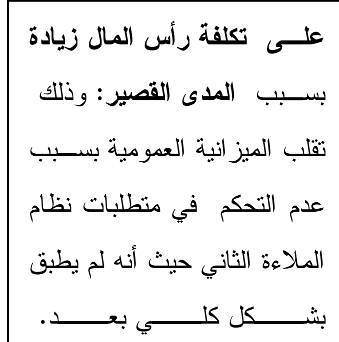
- ضمان تقديم التقارير الرقابية بما يتفق والإفصاح عبر الاتحاد الأوروبي.
- ملائمة متطلبات تقديم التقارير التفصيلية.
- ينبغي إعداد شركات التأمين للكشف عن مزيد من المعلومات للجمهور في الوقت الحاضر والتي من المرجّح أن تتطلب نوعين مختلفين من التقارير:
  - ✓ تقارير الحالة العامة والملاءة المالية السنوية.
  - ✓ تقارير للمزيد من المعلومات اللازمة لأغراض الرقابة.

الشكل3: الركائز الثلاثة لمعيار الملاءة الثاني

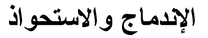
Victoria Raffé: Solvency II What does it mean for the Non-Executive Director Financial Services Authority .25 January 2011 P: 6.

ثالثا: آثار استخدام الرقابة وفقا لنظام الملاءة الثاني على النشاط التأميني

الشكل 4: آثار استخدام الرقابة وفقا لنظام الملاءة الثاني على النشاط التأميني



على تكلفة رأس المال زيادة بسبب **المدى القصير**: وذلك تقلب الميزانية العمومية بسبب عدم التحكم في متطلبات نظام الملاءة الثاني حيث أنه لم يطبق بشكل كلي بعد.

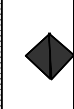


الإندماج والاستحواذ

الزيادة في أنشطة الاندماج والاستحواذ، حيث يساعد اندماج الخبرات على تطوير المنتجات من خلال هذه العملية يمكن إضعاف المنافسين.

إعادة التأمين

يعتبر معيدوا التأمين من أكثر المستفيدين، حيث سيزيد الطلب على إعادة التأمين من قبل الشركات الضعيفة نضرا لصرامة الشروط في ظل الملاءة الثانية وزيادة الاعتراف بها في التخفيف من المخاطر.



التأثير على نشاط التأمين

الأصول	تسيير الأصول والخصوم وإدارة المخاطر	المنتجات والخصوم
* تقليل الموجوات المادية في محفظة الاستثمارات ودعم المشتقات المالية فيها. *التشجيع على اختيار السندات قصيرة الأجل. * تقليل امتلاك الأسهم. : يحتمل أن QIS5بموجب تنظر شركات التأمين في إنهاء الاستثمارات غير السائلة مثل الأسهم الخاصة بموجب نظام الملاءة الثاني.	* تغطية المخاطر لاسيما مخاطرسعر الفائدة وتساعد على التخلص من المخاطر التي لا تدر عائدا مناسبا. * أكثر ديناميكية في تسير الأصول والخصوم واستخدام أكبر للمشتقات المالية لمواجهة مخاطر انخفاض القيمة. * تتطلب حاجة أكبر للاستثمار في الموارد البشرية والتقنية على حد السواء.	* الابتعاد عن المنتجات التقليدية المشتركة للتأمين على الحياة: – إعادة تشكيل المنتجات المعروضة. – البيع بالجملة. – تجديد المنتجات التقليدية. * فرض متطلبات خاصة على رأس مال شركات التأمين على الممتلكات. * تكوين وحدات مترابطة من المنتجات المتجانسة.



الشركات وهيكل رأس المال

* تعزيز التعاون بين الشركات المحلية (وخصوصا التأمين على غير الحياة) وتشكيل تكتلات.
* محاولة القضاء على الاختلاف في الكيان القانوني ومتطلبات رأس المال للمجموعة.
* استخدام إعادة التأمين الداخلي كآلية للوصول إلى مزيد من التنويع.
* التركيز على تبادلية رأس المال داخل المجموعات.

Morgan Stanley research, Oliver wyman :solvency 2 : quantitative & strategic impact the tide is going out, september 22, 2010,p:5 .

خـــلاصـــة

من خلال معالجتنا لهذا الفصل توصلنا إلى ما يلي:

- إن تزايد وتعدد أنواع المخاطر التي تواجهها شركات التأمين بات يستوجب توفر طرق أكثر فاعلية وأساليب أكثر تطورا لمواجهتها، وقد تم التوجه نحو سوق الأوراق المالية من أجل ذلك وفي نفس السياق نذكر أن أحد أهم سبل تكوين جهات إشرافية فاعلة هو توفر سوق مالي كفئ ونلاحظ من خلال ذلك سعي هيئات الإشراف إلى الدمج بين متطلبات تحقيقها لمهامها من جهة وتوفير المناخ الملائم لعمل شركات التأمين من جهة أخرى.
- إن المتطلبات الكمية الجديدة تبرز الديناميكية التي باتت تتمتع بها عملية الرقابة، فمثلا تحديد رأس المال في هذه المرحلة صار يتماشى مع الوضع الداخلي لشركة التأمين، فضلا عن أن عملية الحوكمة على الرغم من الاهتمام بها في فترة سابقة إلا أنها باتت ركنا أساسيا في عملية الرقابة.
- على الرغم من أن نظام الملاءة الثاني لم يدخل حيز التنفيذ بعد، إلا أن الكثير من الدول تعول عليه لتنمية قطاع التأمين وإكسابه المتانة اللازمة لمواجهة الصدمات المحتملة، غير أن الأمر المخيب للأمل في الأمر، هو أن دول العالم الثالث غير مؤهلة لتطبيقه ونخص هنا بالذكر الجزائر، وإن دل هذا على شيء فإنه يدل على أن قطاع التأمين هو هيئات الإشراف عليه لم تنضج بعد، خاصة إذا عرفنا أن المتطلبات التي تعجز عن توفيرها تتراوح بين عملية الحوكمة جزئيا وبين عملية الكشف والمصارحة بشكل كلي.

الفصل الثالث

تمهيد

لا يخفى أن بداية تاريخ التأمين في الجزائر كانت مع فترة الاستعمار، لذا فإن النهوض بهذا القطاع لم يكن سهلا، خاصة مع تطور التحديات التي يواجهها هذا القطاع في ظل الانفتاح الذي يعيشه العالم و تسعى الجزائر إلى مواكبته، وسنحاول من خلال هذا الفصل الإحاطة بالواقع الذي يعيشه سوق التأمين في الجزائر، ومن أجل ذلك تم تقسيم هذا الفصل إلى المباحث التالية:

المبحث الأول: تحرير قطاع التأمين في ظل متطلبات المنظمة العالمية للتجارة

المبحث الثاني: هيئات الرقابة على التأمين في الجزائر

المبحث الثالث: سوق التأمين في ظل الهيئات المشرفة عليه

المبحث الأول: تحرير قطاع التأمين في ظل متطلبات المنظمة العالمية للتجارة

ابتداء من سنة 1995 الغي نظام الاحتكار، وتم فسح المجال أمام الخواص للخوض في هذا النشاط فظهرت شركات خاصة للتأمين مثل شركة البركة والجزائرية للتأمين، ورغم أن التأمين على السيارات بمختلف أنواعها لا يزال إجباريا، إلا أن شركات القطاع العام لم تعد تحتكر عمليات التأمين كالسابق.

المطلب الأول: تحرير قطاع التأمين

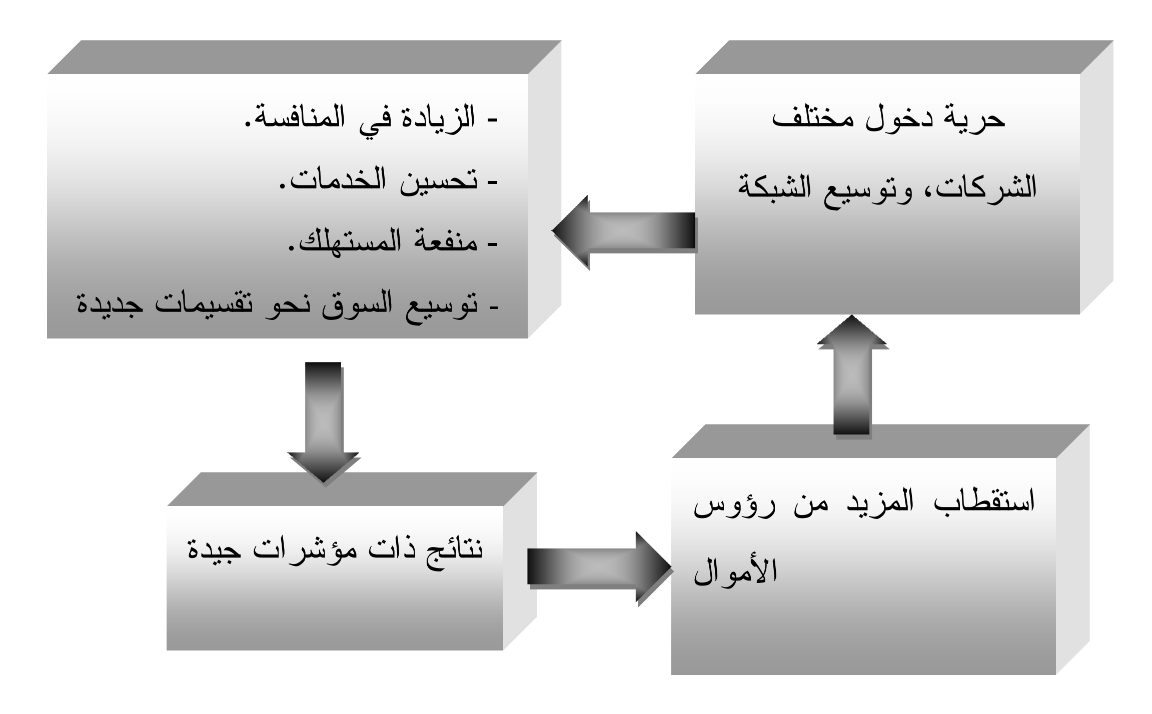
لقد جاءت عملية التحرير من أجل جملة من الأهداف، التي لم يعد في الإمكان تأجيل تحقيقها، كما أن عملية التحرير التي تجلت في نص الأمر95-07 جاءت بجملة من التعديلات التي يتم من خلالها تحقيق هذه الأهداف.

أولا: الدورة الخفية لعملية تحرير قطاع التأمين

لقد كان الدافع وراء عملية تحرير قطاع التأمين جملة من الأهداف، منها ما هو متعلق بالعوامل الخارجية ومنها ما هو متعلق بالعوامل الداخلية، وهي كالتالي:

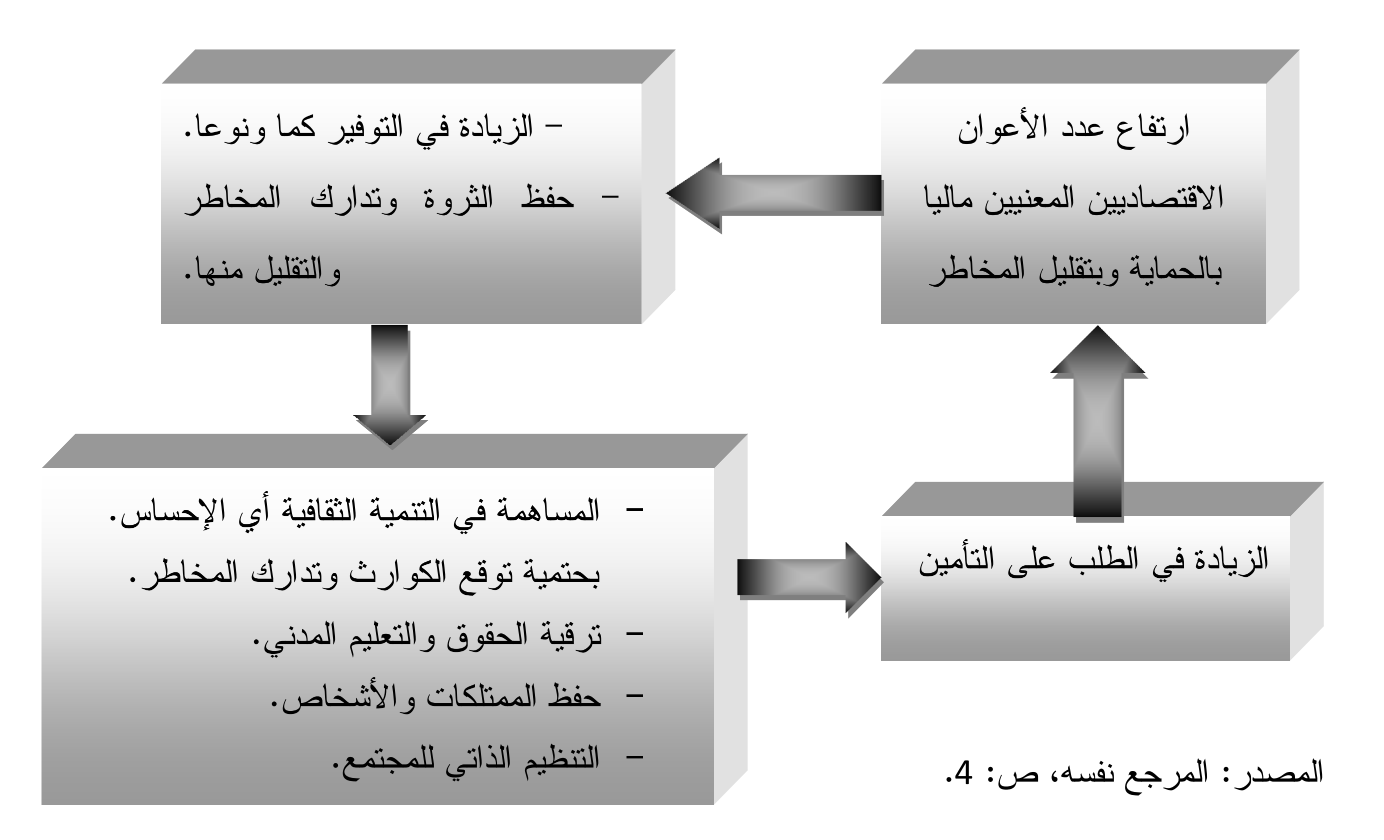
1. **العوامل الخارجية:** لا يخفى أبدا أن الجزائر سعت جاهدة من أجل الحصول على مكان في المنظمة العالمية للتجارة، والتي تتضمن- لن نقول شروطا محددة - وإنما مجموعة من المبادئ التي يعد من أهمها عملية التحرير.
2. **العوامل الداخلية:** لقد كان من أهم أهداف هذه العملية تحقيق عنصرين هما: زيادة الطلب على التأمين، واستقطاب المزيد من رؤوس الأموال، وهي في الحقيقة أهم النقائص التي يعاني منها قطاع التأمين في الجزائر، ويمكن أن نوضح العوامل الداخلية من خلال الشكلين في الصفحة الموالية.

الشكل 5: استقطاب المزيد من رؤوس الأموال



Abdelmadjid Messaoudi: situation et defis des assurances. IV° Forum du secteur des Assurances d'Alger. 28/29 -11- 2005, p:3.

الشكل 6: الإستراتيجية المتبعة لزيادة الطلب على التأمين



المصدر: المرجع نفسه، ص: 4.

ثانيا: التغييرات التي جاء بها الأمر 95-07

لقد جاء الأمر95-07 بمجموعة من التغييرات التي تعمل على تحسين وضعية نشـاط التـأمين فـي الجزائر، وأهم النقاط التي جاء بها نوجزها فيما يلي:[1]

1. من اجل تحفيز النشاط

- **بالنسبة لعقد التأمين**
  - ✓ تحديد المستفيد في بوليصة التأمين في حالة الوفاة.
  - ✓ توفير المعلومات لتعزيز التأمين على الحياة.
  - ✓ توحيد جداول الوفيات ومعدلات التعويض.
  - ✓ لا بد من أن يكون الحد الأدنى لعقود التأمين على الحياة مضمونا.
- **بالنسبة لإطار الإنتاج**
  - ✓ الفصل بين مؤسسات التأمين على الحياة وباقي التأمينات في أجل أقصاه 5 سنوات.
- **بالنسبة لأشكال التوزيع**
  - ✓ الشبابيك في البنوك.
  - ✓ وكالات السفر.
  - ✓ فروع الشركات الأجنبية.

2. لتحقيق الأمن المالي والحوكمة

- الدفع الكامل لرأس المال الأدنى.
- التحقق من منشأ الأموال المستثمرة.

---

[1] La Revision de relative aux assurances L'ordonnance 95-07: www.cna.dz/dmdocuments/forum/4/REVISION-ORDONNANCE95-07.pdf .15/05/2011

- تنظيم العمليات المصرفية لشركات التأمين.
- مراقبة ملكية شركات التأمين.
- التحقيق في عملية تغيير الملكية والسيطرة في شركات التأمين.
- تقييم الأصول و/ أو خصوم شركة التأمين.

3. من أجل تنظيم الإشراف

- إنشاء اللجنة الإشرافية على التأمين.
- تحديد تشكيلة لجنة التأمين والإشراف.
- تحديد مهام لجنة الإشراف والتأمين.

ومنه انحصر دور الوزير المكلف بالمالية في التنظيم وتقديم الموافقات.

المطلب الثاني: انضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة

من أجل الاندماج في الاقتصاد العالمي والاستفادة من التطورات التي بلغها، سعت الجزائر للدخول إلى المنظمة العالمية للتجارة، التي تهدف إلى خلق بيئة دولية تجارية أكثر انفتاحا وتحررا، إذ أنها تقوم على مبادئ واتفاقيات تجارية، تسعى إلى إلغاء القيود الكمية غير التعريفية من جهة، وإلى تخفيض الرسوم الجمركية إلى مستويات محفزة ومشجعة على المبادلات التجارية من جهة أخرى، لذا فإنها تعتبر المحرك الرئيسي للاقتصاد العالمي، ويمكن تعريف المنظمة العالمية للتجارة على أنها الضلع الثالث من مثلث مؤسسات النظام الاقتصادي الدولي، بعد صندوق النقد الدولي والبنك الدولي للإنشاء والتعمير وتعتبر المنظمة وريثة ميثاق هافانا عام1947 ونتائج جولة أورغواي عام1995.[1]

[1] مقدم عبيرات: التكامل الاقتصادي الزراعي العربي وتحديات المنظمة العالمية للتجارة، أطروحة دكتوراه، 2002/2001، جامعة الجزائر، دولة، ص: 217.

أولا: انضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة

إن الحصول على عضوية المنظمة العالمية للتجارة يكون بإتباع عدة إجراءات وخطوات متسلسلة ذلك أنه لا توجد شروط محددة لذلك، بل يتم الانضمام عن طريق التفاوض مع أعضائها لأن كل حالة انضمام لها خصوصياتها، وغالبا ما يتم الحصول على عضوية هذه المنظمة بعد عدة جولات بسبب عدم وجـــود معيار محدد للانضمام.

1. وضعية الجزائر بين عهد الاتفاقية العامة لتجارة الخدمات والمنظمة العالميـــة للتجـــارة: لقـــد ارتبطت الجزائر باتفاقية GATT عن طريق الالتزامات المتخذة من طـــرف الســـلطات الاســـتعمارية الفرنسية، وذلك في إطار المفاوضات التجارية متعددة الأطراف، وانسحبت الجزائر من هـــذه الاتفاقيـــة على أساس التوصية العامة في 18 نوفمبر1960، وبعد ذلك بخمس سنوات وبالضبط في مـــارس 1965 قرر الأعضاء المتعاقدون أن تستفيد الجزائر من التطبيق الفعلي لقواعد الاتفاقية، مثلها مثل الدول النامية الأخرى وهكذا بدأت الجزائر تستفيد من نظام الملاحظ في الاتفاقية، بتطبيـــق المـــادة 26 الفقـــرة " ج " الخاصة بالقواعد والإجراءات التي تخص الدول التي كانت مستعمرة.[1]

2. الإجراءات التي اتخذتها الجزائر لتحضير عملية الانضمام: من أهم الشروط التي تفرضها المنظمة العالمية للتجارة على الدول الراغبة في الانضمام إليها، انتهاج نظام اقتصاد السوق الذي يهدف لتحقيـــق الانفتاح الاقتصادي، وتحرير تجارتها الخارجية، بالإضافة إلى تفكيك الرسوم الجمركية وتعديل قوانينهـــا وفق القوانين والتشريعات الدولية.

ومن أجل الانضمام إلى هذه المنظمة حاولت الجزائر تحقيق كل ما من شأنه أن يدعم فرصتها في

---

[1]Symposium international d'Alger, sur l'accession de l'Algérie a l'OMC et l'accord d'association avec l'Union Européenne, Alger,le 13-15 Octobre,1997, P:103

نقلا عن: ناصر دادي عدون، محمد متناوي: انضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة الأهداف والعراقيل، مجلة الباحث، العدد 03، 2004، ص: 72.

الانضمام إلى المنظمة العالمية للتجارة، وفي هذا السياق قامت باتخاذ عدة إجراءات يتمثل أهمها في:[1]

- تعديل المنظومة القانونية: من أهم التسهيلات التي يمكن تقديمها لتسريع عملية الانضمام هي تعديل المنظومة القانونية الجزائرية، وفق القوانين المعمول بها على مستوى المنظمة، وفي هذا الصدد فقد خطت الجزائر خطوة كبيرة في مجال الإصلاح التشريعي، بحيث تمت مراجعة قانون التعريفة الجمركية، الشيء الذي يسهل في عملية التفاوض نضرا لأهمية التعريفة الجمركية في المفاوضات.
- التحرير الجزئي للتجارة الخارجية: إن أول إجراء رسمي ملموس بخصوص تحرير التجارة الخارجية، جاء به قانون المالية التكميلي لسنة 1990، عندما أعاد الاعتبار لتجار الجملة، حيث سمح باستيراد البضائع لإعادة بيعها، كما تم إعفاؤها من إجراءات مراقبة التجارة والصرف.

ثانيا: السياسات التي يجب إتباعها لمواجهة المنافسة الأجنبية في مجال التأمين

هناك عوامل يجب أن تأخذها الدول النامية كلها وليس الجزائر فحسب بعين الاعتبار، ويمكن ترتيب هذه العوامل طبقا للمجالات التالية:

1. **في مجال القدرة الاستيعابية وتطوير برامج إعادة التأمين**

- القدرة الاستيعابية: تتمثل القدرة الاستيعابية في مقدرة ورغبة المؤمنين لتغطية الأخطار وتتلخص العوامل المؤثرة على هذه القدرة في:[2]
  - ✓ مستوي وفائض العمليات التأمينية: إذا كان لدى المؤمن مستوي غير كاف من الأرباح ستصبح الاحتياطيات الرأسمالية والفنية غير كافية، وقد يعوق ذلك قدرته على قبول أخطار جديدة.
  - ✓ الاتجاهات الشخصية للمدراء تجاه الخطر: إن الحكم الشخصي لمديري شركات التأمين

[1] ناصر دادي عدون، محمد متناوي، مرجع سابق، ص: 72.

[2] صفية أحمد أبو بكر: أثر الاتفاقية العامة لتجارة الخدمات على سوق التأمين العربي، الملتقى العربي الثاني التسوق في العالم العربي الآفاق والتحديات، الدوحة– قطر، 6– 8 /2003/10، ص: 114.

يؤثر كثيرا في تحديد حدود الاكتتاب، ومن العوامل الهامة والمؤثرة في هذا الحكم هو الاتجاهات الشخصية لهؤلاء المديرين، حيث أن الإدارة المتحفظة في تحمل الخطر تضع حدود اكتتاب متحفظة، بينما تضع الإدارة المفضلة لتحمل الخطر حدودا أعلى لقبول الخطر، والاتجاهات الشخصية لمديري التأمين تجاه الخطر هي اتجاهات متحفظة بالمقارنة بالمديرين العاملين في الأنشطة الأخرى، ويؤكد ذلك انخفاض العائد على الأصول وسياسات الاستثمار المتحفظة لشركات التأمين.

2. **في مجال تطوير المنتج التأميني ووسائل تسويقه:** نذكر منها:

- يجب على الهيئات المزاولة للتأمين أن تقدم المنتج الذي يحتاجه العميل: لذلك يجب أن تكون لأبحاث السوق أهمية كبيرة فهي توضح الخدمات التأمينية المتوفرة في السوق (العرض)، والخدمات التأمينية التي يحتاجها العملاء (الطلب)، وهيكل السوق من حيث عدد السكان والتركيب العمري لهم ومعدلات المواليد والوفيات والحالة الاقتصادية، والمنتجات التأمينية المعروضة من قبل الشركات المنافسة، ثم يأتي دور إدارة تطوير المنتجات لتضع العوامل السابقة في الحسبان عند تصميم المنتج التأميني.

- تطوير وسائل التسويق بوسائل جديدة أكثر فاعلية في السوق: عن طريق وكالات الإنتاج والسمسرة والمكاتب الاستشارية، والخبراء الاكتواريين والوسطاء وخبراء تسوية الخسائر.

3. **في مجال تسعير التأمين:** في ظل السوق الحر تتحدد أسعار التأمين بواسطة الشركات المتنافسة في السوق، لذلك فإن شركات التأمين العربية التي تعمل بنظام التعريفة المحددة الملزمة، سوف تواجه مشكلات صعبة في هذا الصدد، حيث يعتبر التسعير أحد الأسس التي تفرق بين المنافسة الصحيحة والمنافسة الضارة، فإذا كان السعر غير كاف فإن ذلك يعني خسارة لشركة التأمين وعدم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها وتعرضها للخروج من النشاط، وإذا كان السعر مبالغا فيه فإن ذلك يؤدي إلي عدم

مصداقية الشركة، وتحولهم إلي الشركات المنافسة.[1]

4. دور الإشراف والرقابة: تطرقنا سابقا إلى الرقابة على التأمين والتي تنقسم أهدافها إلى ثلاثة أقسام هي:

- القسم الأول: يضم القواعد التي تهدف إلي زيادة احتمال استمرار شركات التأمين بنجاح في مزاولة عملها، وبالتالي قيامها بسداد التزاماتها عندما يتحقق الخطر أو يحل الأجل، وتتمثل هذه القواعد في الحد الأدنى لرأس المال اللازم لإنشاء شركة تأمين، وتوفر شروط وصفات معينة في من يؤسسها أو يديرها.
- القسم الثاني: يضم تلك القواعد التي تضمن حسن سير العمل والاستمرار فيه بنجاح وتتمثل

في الرقابة على الأسعار، وفحص المراكز المالية للتحقق من استمرار هامش الملاءة المالية المناسب والرقابة على الاستثمارات لضمان عدم المخاطرة بأموال المؤمن لهم، والفحص الدوري لسرعة اكتشاف أي خلل أو تدهور في المركز المالي، مما يساعد على علاجه دون تعرض حقوق حملة الوثائق والمستفيدين منها للضياع، والرقابة على سلامة الممارسات وتسوية التعويضات.

- القسم الثالث: يضم القيود المتعلقة بالإجراءات المتبعة في حالات وقف العمل وتحويل الوثائق وإفلاس وتصفية وإنهاء أعمال هيئة تأمين.

ويمكن أن نبين ما أدى إليه تقصير دور هيئات الإشراف والرقابة في هذه المرحلة أي التحرير والانفتاح من مخاطر، وذلك من خلال تجربة إندونيسيا في أواخر الثمانينات نتيجة لفتح أسواقها للشركات الأجنبية لامتلاك 80 % من أسهم شركات التأمين، وازدهار السوق بعدد كبير من الشركات

[1] صفية أحمد أبو بكر، مرجع سابق، ص: 117.

التي لا تحظى بخبرة إدارة التأمين، والمضاربة في الصرف الأجنبي وذلك ببيع الوثائق المقيمة بالدولار مع الاستثمار في أصول مقيمة بالروبية، مما ترتب عليه إعسار مالي لمعظم الشركات.[1]

المبحث الثاني: هيئات الرقابة على التأمين في الجزائر

إن قطاع التأمين وقبل صدور القانون 06-04 المؤرخ في 21 محرم1427 الموافق لـ 20 فيبراير سنة 2006 المعدل والمتمم للأمر95-07 يخضع من حيث الرقابة لإدارة الرقابة، ويقصد بها الوزير المكلف بالمالية الذي يتصرف بواسطة الهيكل المكلف بالتأمينات، لكن بعد صدور القانون 06-04 لم يعد الوزير المكلف بالمالية هو من يتخذ القرارات في مجال الرقابة، بل استحدثت هيئة خاصة بالرقابة على التأمين، كما أن هناك هيئات أخرى تعمل على المساعدة في عملية الرقابة على التأمين.

المطلب الأول: الهيئة المكلفة بالرقابة على التأمين

إن الإشراف على التأمين لا يمكن أن يتم من خلال هيئة واحدة لذا تعددت الهيئات والأطراف المشاركة في عملية الرقابة، وسنتطرق إليها من خلال المطلب التالي.

أولا: لجنة الإشراف

وتعد هذه الهيئة هي الهيئة المسئولة بشكل مباشر على عملية الإشراف على التأمين.

1. نشأة هيئة الرقابة على الإشراف: لقد استحدثت بموجب القانون 06-04، وتعتبر اللجنة هي الجهة المديرة للهيئة المكلفة بالتأمينات لدى وزارة المالية ، والهدف من وراء إنشائها هو حماية مصالح المؤمن لهم والسهر على مدى شرعية عمليات التأمين، وترقية وتطوير سوق التأمين الوطنية.

2. تكوينها: تتكون هيئة الإشراف من خمس أعضاء من بينهم رئيس اللجنة.

- يتعين رئيس اللجنة بموجب مرسوم رئاسي باقتراح من وزير المالية، وهذه الوظيفة تتنافى مع كل العهد الانتخابية أو الوظائف الانتخابية.[1]

---

[1] نفس المرجع، ص: 119.

- تحدد قائمة أسماء الأعضاء بموجب مرسوم رئاسي بناءا على اقتراح من وزير المالية.[2]

اثنين منهما قاضيان تقترحهما المحكمة العليا إضافة إلى ممثل لوزير المالية، والرابع يكون خبير في مجال التأمينات يقترحه وزير المالية.

- على الرغم من كون اختيارهم يتم باقتراحهم في البداية إلا أن ذلك يتوقف على خبرتهم وكفاءتهم خاصة في مجال التأمين والقانون والمالية.[3]
- يتمتع أعضاء هيئة الإشراف بالاستقلالية حيث يتم تعيينهم بمرسوم رئاسي كما أسلفنا، وهذا في حد ذاته يعد ضمانا لاستقلاليتهم واستقرارهم في الوظيفة، كما أن طبيعة تشكيل اللجنة تجعل من سلطة الوزير تتقلص، كما أن ميزانيتها مستقلة حيث تتكفل بها الدولة.

3. مهامها: وتتمثل مهامها فيما يلي:

- السهر على احترام شركات ووسطاء التأمين المعتمدين للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتأمين وإعادة التأمين.[4] وذلك عن طريق محاضر وتقارير الرقابة التي تصلها من الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية.
- التأكد من أن هذه الشركات تفي بالالتزامات تجاه المؤمن لهم، ولا تزال قادرة على الوفاء وذلك عن طريق التقرير الخاص بالنشاط وجداول الحسابات والإحصائيات والميزانية، التي يجب أن ترسلها شركات التأمين إلى لجنة الإشراف كل سنة.
- يلتزم محافظو الحسابات بإعلام لجنة الإشراف في حالة النقائص المحتملة، التي تسجل على مستوى شركات التأمين و/أو إعادة التأمين أثناء ممارستهم لعهدتهم.[5]

[1] مرسوم رئاسي مؤرخ في 2 يناير 2008 يتضمن تعيين رئيس لجنة الإشراف، جريدة رسمية عدد 4، سنة 2008.
[2] مرسوم رئاسي مؤرخ في 2 يناير 2008 يتضمن تعيين رئيس لجنة الإشراف.
[3] المادة – 209 – الأمر 95–07 المعدل والمتمم.
[4] المرسوم التنفيذي رقم 08–113 المؤرخ في 09 أفريل 2008. جريدة رسمية عدد 20، سنة 2008.
[5] المادة – 212 – الأمر 95–07. المعدل والمتمم.

- التحقق من أن المعلومات حول مصادر الأموال المستخدمة في إنشاء أو زيادة رأس مال

شركة التأمين و/أو إعادة التأمين، وذلك من خلال التبريرات المقدمة حول مصدر رأس مال الشركة ومن خلال طلب المعلومات الذي ترسله لجنة الإشراف إلى اللجنة المصرفية.[1] حيث تقوم اللجنة المصرفية بتحرياتها حول المساهمات والعلاقات المالية.

- إن عملية التأكد من مصادر الأموال تتم إما أثناء تقديم طلب الاعتماد عند الإنشاء أو أثناء

زيادة رأس المال.[2] كما أن عملية التحقق من مصدر الأموال بالنسبة لشركات المساهمة تكون على أساس مساهمة كل شريك، أما بالنسبة للتعاضديات فتتم بالتحري حول كل مقرض، ذلك أن رأس مال هذا النوع من الشركات عبارة عن قروض يقدمها المساهمون.

- النظر في إمكانية تحويل شركات التأمين لعقودها كليا أو جزئيا، مع حقوقها والتزاماتها لشركة أو لعدة شركات، كما ينشر إشعار التحويل.
- يتطلب الحصول على نسبة مساهمة في شركات التأمين تفوق 20 % من رأس مال الشركة وكل مساهمة لشركة التأمين تتعدى نسبة 20% من أموالها الخاصة الخضوع لعملية الرقابة.
- من بين أهم القرارات التي تتخذها هيئة الإشراف هي تقرير العقوبات، والتي يتم تسليطها على شركات التأمين وإعادة التأمين وفروع الشركات الأجنبية، وتتمثل هذه العقوبات في:[3]
  - ✓ عقوبات مالية.

---

[1] المادة – 110 – من الأمر 03-11المؤرخ 3 غشت 2003 المتعلق بالنقد والقرض، جريدة رسمية عدد25، سنة 2003.
[2] المادة – 210 – الأمر 95-07 المعدل والمتمم.
[3] المادة – 241 – الأمر 95-07 المعدل والمتمم.

- ✓ الإنذار.
- ✓ التوبيخ.
- ✓ إيقاف مؤقت لواحد أو أكثر من المسيرين بتعيين أو بدون تعيين وكيل متصرف مؤقت.
- ➢ تقترح على وزير المالية تقرير العقوبات في حال كانت:
- ✓ السحب الكلي أو الجزئي للاعتماد.
- ✓ التحويل التلقائي لكل أو لجزء من محفظة عقود التأمين.
- ➢ تعيين المفتشين المساعدين للقاضي المحافظ أثناء الحل القانوني للشركة محل التصفية.[1]

ثانيا: مديرية التأمينات

تعتبر مديرية التأمينات الهيكل المكلف بالتأمينات لدى وزارة المالية، وهي إحدى المديريات التابعة للمديرية العامة للخزينة.[2] وتعد هذه الأخيرة الهيكل المنفذ لعملية الرقابة التي تديرها لجنة الإشراف.

1. مهامها: تتمثل مهامها فيما يلي:

- ➢ دراسة واقتراح التدابير الضرورية للتغطية المناسبة في مجال تأمين الممتلكات الوطنية سواء اقتصادية أو اجتماعية.
- ➢ دراسة واقتراح التدابير الموجهة لضبط وترقية ادخار هيئات التأمين وإعادة التأمين.
- ➢ دراسة وتنفيذ التدابير التي من شأنها التشجيع على تطوير التأمين بجميع أشكاله.
- ➢ الإشراف على تسيير الهيئات التي تمارس المهام المتصلة بنشاط التأمين والموضوعة تحت سلطة وزير المالية.
- ➢ السهر على الوفاء بدين شركات وتعاونيات التأمين وإعادة التامين.
- ➢ دراسة ملفات طلبات الاعتماد لشركات وتعاونيات التأمين وإعادة التأمين ووسطاء التأمين.

[1] المادة – 238 – الفقرة 4، الأمر 95-07 المعدل والمتمم.

[2] المرسوم التنفيذي 07-364 المؤرخ 28 نوفمبر 2007 المتضمن الإدارة المركزية في وزارة المالية، جريدة رسمية عدد 75 سنة 2007.

ومن خلال المهام الموكلة إليها يتضح أن مديرية التأمينات تنفذ عملية المراقبة سواء على المستوى القانوني أو التنظيمي، أو على المستوى المحاسبي والمالي فهي بشكل عام تقوم بـ: إعداد دراسات التحليل والمتابعة، في حين أنه كما أسلفنا فإن اتخاذ القرارات يكون بيد هيئة الإشراف، سواء باتخاذها مباشرة أو باقتراح من وزير المالية.

2. **تكوينها:** تتكون من مديريات فرعية تتفرع كل منها إلى عدة مكاتب، وهي كما يلي:

- **المديرية الفرعية للتنظيم:** وتنقسم هذه الأخيرة إلى:
  - ✓ مكتب التنظيم والمنازعات.
  - ✓ مكتب رخص الاعتماد.
  - ✓ مكتبان مكلفان بالدراسات.
- **المديرية الفرعية للمتابعة والتحليل:**
  - ✓ مكتب تلخيص العمليات المحاسبية والمالية.
  - ✓ مكتب الإحصاءات والتعريفات.
  - ✓ مكتبان للدراسات.
- **المديرية الفرعية للمراقبة:**
  - ✓ مكتب مراقبة شركات التأمين والتعاضديات.
  - ✓ مكتب مراقبة وسطاء التأمين.
  - ✓ مكتبان للدراسات.

ثالثا: مفتشو التأمين

نظرا لتزايد أعداد الشركات والفروع التابعة لها والوسطاء وطريقة توزعهم، فإنه من الصعب بل من المستحيل أن يقوم الجهاز المركزي للإشراف – وزارة المالية – من خلال وزير المالية أو لجنة

الإشراف ومديرية التأمينات بالرقابة بالشكل المطلوب، لذا ومن أجل تغطية كافة الجهات التي يتوجب أن تتم مراقبتها كان من الضروري وجود طاقم بشري منفرد يتولى هذه المهمة.

1. **تعريف:** هم موظفون تابعون لسلك الإدارة المكلفة بالمالية تشرف عليهم المفتشية العامة للمالية.[1] وهم موظفون محلفون أوكلت إليهم مهمة ممارسة الرقابة على شركات التأمين.[2] وتأخذ هذه الرقابة شكلين، فإما أن تكون رقابة وثائقية وتتم على المستوى المركزي في إطار الأعمال التي يقدمها مفتشو التأمين، وإما أن يتم الأمر عن طريق المعاينة الميدانية، ويشمل سلك المفتشين الرتب التالية:[3]

- مفتش.
- المفتشون الرئيسيون.
- المفتشون المركزيين.
- المفتشون العامين.

كما توجد مراتب عليا تتمثل في:

- محافظ مراقب رئيسي للتأمينات.

2. **مهام مفتش التأمينات:** وتكون المهام حسب نوع الوظيفة.

- المفتشون: تتمثل مهام رتبة مفتش في التحقيق في عين المكان و/أو في الوثائق من كل العمليات التي تمارسها شركات التأمين و/أو إعادة التأمين وكذا الوسطاء.[4]
- المفتشون الرئيسيون: تتمثل مهامهم في:
  - ✓ تنسيق أعمال الأعوان الموضوعين تحت سلطتهم ورقابتهم، والسهر على تطبيق الأحكام

---

[1] المادة – 1 – المرسوم التنفيذي 90-334 المؤرخ في27 أكتوبر، المتضمن للقانون الأساسي الخاص بالعمال التابعين للأسلاك لخاصة بالإدارة المكلفة بالمالية، جريدة رسمية عدد 46، سنة 1990.

[2] المادة – 212 – الأمر 95-07 المعدل والمتمم.

[3] المادة – 16 – المرسوم التنفيذي 90-334.

[4] المادة – 17 – المرسوم التنفيذي 96-465 المؤرخ في 18 ديسمبر 1996 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 90-334 جريدة رسمية عدد 83، سنة 1990.

التشريعية والتنظيمية السارية على ميدان نشاطهم والتحري في قضايا التنازع.

- ✓ يقومون بالتحقيق في عين المكان و/أو في الوثائق من دفاتر الأستاذ والسجلات والعقود والكشوف والوثائق المحاسبية، وكل مستند آخر تلزم شركات التأمين و/أو إعادة التأمين بتدوينه.[1]
- ✓ تدوين الاستنتاجات في المحاضر.

➢ المفتشون المركزيين: يقومون بما يلي:

- ✓ مكلفون بالمشاركة في إعداد النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بميدان نشاطهم والسهر على احترام التنظيم المعمول به.
- ✓ يقومون بالتحقيق في عين المكان و/أو في الوثائق من دفاتر الأستاذ والسجلات والعقود والكشوف والوثائق المحاسبية، وكل مستند آخر تلزم شركات التأمين و/أو إعادة التأمين بتدوينه.[2]
- ✓ تدوين الاستنتاجات في المحاضر.
- ✓ تقديم كل اقتراح من شأنه توجيه عمليات الرقابة وتحسين طرق التحقق والزيادة من فعالية

أعمال الرقابة.

➢ المفتشون العامين: تتمثل مهامهم في:[3]

[1] المادة – 18 – المرسوم التنفيذي 90-334 المعدل والمتمم.
[2] المادة – 19 – المرسوم التنفيذي 90-334 المعدل والمتمم.
[3] المادة – 20 – المرسوم التنفيذي 90-334 المعدل والمتمم.

- ✓ متابعة أعمال الرقابة وتنسيقها والإشراف عليها واقتراح أي تدبير من شـــأنه أن يحســـن من تنظيم المصالح وتسييرها، وتصور أي مشروع نص واقتراحه في ميـــادين التأمينـــات والقيام بالدراسات من أجل تطوير الإجراءات التقنية الخاصة بالإدارة المكلفة بالمالية.
- ✓ يحللون ويقيمون دوريا مردود المصالح، ويلخصون نتائجها ويقترحـــون التـــدابير التـــي ترمي

إلى تحسينها.

- ✓ يشاركون في تكوين المستخدمين التابعين لأسلاك التفتيش والرقابة.

➢ محافظ مراقب رئيس مهمة التأمين: ويعد هذا المنصب من المناصـــب العليـــا، وتتمثـــل مهامه في[1]:

- ✓ ضمان تحضير أعمال الرقابة وتنظيمها.
- ✓ معاينة الوقائع وعند الاقتضاء طلب تنفيذ التدابير التحفظية المنصوص عليها في التنظـــيم المتبع.
- ✓ السهر على نوعية أعمال التحقيق وهذا بالقيام عند الاقتضاء بمعية أصـــحابها بتصـــحيح النقائص التي تتضمنها.
- ✓ السهر على تطبيق القواعد العامة لتنفيذ الرقابة.

➢ محافظ مراقب رئيسي للتأمينات: وتعد هذه الرتبة هي الأخرى من المناصب العليا في ســـلك التفتيش، والشرط الذي لابد من أن يتوفر في الشخص الذي يشغل هذا المنصب حصوله على

[1] المادة – 50– مكرر المرسوم التنفيذي 90-334 المعدل والمتمم.

شهادة ما بعد التدرج في التأمينات أو أحد الشعب القانونية، ولابد من أن يكون قد شغل رتبة مفتش مركزي لمدة خمس سنوات على الأقل[1]. وتتمثل مهامه في ما يلي:

- ✓ يضمن على مستواه تحضير كيفية الرقابة ووضعها ومتابعتها.
- ✓ يوزع المهام بين مفتشي التأمينات.
- ✓ يراقب سير الأعمال ويعد تقارير عنها.
- ✓ يجمع أعمال مفتشي الأعمال، ويقدر صحة الاستنتاجات الملاحظة قصد إعداد المحضر الذي يحول إلى مديرية والتأمينات، ومنها يوضع أمام لجنة الإشراف لاتخاذ القرارات اللازمة.[2]

المطلب الثاني: الهيئات المساعدة في الرقابة على التأمين

هناك عدد من المؤسسات التي تساعد في عملية الرقابة على التأمين، وسنتطرق إليها في المطلب التالي.

أولا: المجلس الوطني للتأمينات

1. تعريف المجلس الوطني للتأمينات: في الحقيقة إن المجلس الوطني للتأمينات تم إنشاؤه قبل مدة طويلة من إنشاء هيئة الإشراف، حيث تم إنشاؤه بموجب الأمر 95-07 الذي قامت الجزائر من خلاله بتحرير سوق التأمين كما أسلفنا من قبل.

ويتم تعريف المجلس الوطني للتأمينات كإطار للتنسيق بين مختلف الأطراف المعنية في قطاع التأمين، شركات التأمين ووسطاء التأمين والمؤمن لهم والحكومة وأخيرا الموظفين العاملين في هذا

---

[1] المادة – 69 – مكرر المرسوم التنفيذي 90-334 المعدل والمتمم.

[2] المادة – 52 – مكرر المرسوم التنفيذي 90-334 المعدل والمتمم.

القطاع، ولكن أيضا باعتباره يعد اقتراحاته فهو الهيئة الحكومية الاستشارية ومركز تصميم وإعداد الدراسات الفنية.[1]

كما يمكن أن نقول عنه أنه جهاز استشاري لدى وزير المالية في المسائل المتعلقة بوضعية التأمين وإعادة التأمين وتنظيمه وتطويره، كما يمكن أن يعد المجلس مشاريع تمهيدية لنصوص تشريعية أو تنظيمية داخلية في مجال اختصاصه، وذلك بتكليف من الوزير المكلف بالمالية أو باقتراح منه.[2]

2. تكوينه وتنظيمه: وهو كالتالي:

- تكوينه: يرأسه وزير المالية، ويتكون المجلس من عدة أطراف لهم علاقة بمجال التأمين وهم على النحو التالي[3]:
  - ✓ ممثلو الدولة.
  - ✓ ممثلو المؤمنين والوسطاء.
  - ✓ ممثلو مستخدمي القطاع.
  - ✓ ممثلو خبراء في التأمين والاكتواريين.

وتكون صفة كل عضو من الأعضاء الممثلين داخل المجلس على النحو التالي:

- ✓ رئيس لجنة الإشراف على التأمينات.
- ✓ مدير مديرية التأمين بوزارة المالية.
- ✓ ممثل بنك الجزائر برتبة مدير عام على الأقل.
- ✓ ممثل المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي.
- ✓ أربعة ممثلين لشركات التأمين تعينهم جمعياتهم من رتبة مسير رئيسي.

---

[1] Guide des Assurance en Algérie, KPMG, 2009, p 120-119.

[2] المادة – 274 – من الأمر 95- 07.

[3] المادة – 4 – المرسوم التنفيذي 95-339 المؤرخ في 30أكتوبر 1990 المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي 07-137 المؤرخ في 19 مايو 2007 جريدة رسمية عدد 33، سنة 2007.

- ممثلان لوسطاء التأمين أحدهما للوكلاء العامين والآخر للسماسرة يعينهما زملاؤهما.
- خبير في التأمينات يعينه الوزير المكلف بالمالية.
- ممثل الخبراء المعتمدين تعينه جمعية المؤمنين ومعيدي التأمين.
- ممثل الاكتواريين يعينه زملاؤه.
- ممثلان للمؤمن لهم تعينهما جمعيتهما أو هيئاتهما الأكثر تمثيلا.
- ممثلان لموظفي قطاع التأمين أحدهما يمثل الإطارات التي تعينها الهيئات المؤهلة.

ويعين أعضاء المجلس لثلاثة سنوات قابلة للتجديد بعد عملية التعيين،[1]

وتتم أعماله وفقا لدورات يحدد وزير المالية أعمال كل دورة منها.

- تنظيمه: يتكون المجلس الوطني للتأمينات من أربع لجان هي لجنة الاعتماد، اللجنة القانونية لجنة تنظيم السوق، لجنة حماية مصالح المؤمن لهم.
- لجنة حماية مصالح المؤمن لهم: قبل أن يطلق عليها هذا الاسم كانت تعرف بلجنة التعريفة[2].

غير أنه بعد ذلك أصبحت تعرف بلجنة حماية مصالح المؤمن لهم والتسعير.[3] ولجنة "حماية مصالح حاملي وثائق التأمين والتسعير" تقدم آراءها وتوصياتها بشأن حماية مصالح حملة وثائق التأمين، وأي مشروع متعلق بتسعير المخاطر، كما تقوم بدراسة وتقديم المشورة بشأن أي مسألة تتعلق مجال تخصصها.[4]

- اللجنة القانونية: ويتمثل دورها في استعراض وتقديم المشورة بشأن أي تشريع أو لائحة تنظم أعمال التأمين، فضلا عن تقديم توصيات لتحسين أو تحديث التشريعات القائمة على التأمين ويتم اختيار أعضاء اللجنة من قبل نظرائهم في المجلس الوطني للتأمينات.

---

[1] قرار مؤرخ 7 نوفمبر 2007 يحدد القائمة الاسمية لأعضاء المجلس الوطني للتأمينات، جريدة رسمية عدد 03، سنة 2008.

[2] قرار مؤرخ 11 يونيو 1996، جريدة رسمية عدد36، سنة 1997.

[3] قرار مؤرخ 3 نوفمبر 1998، جريدة رسمية عدد 90، سنة 1998.

[4] Guide des Assurance en Algérie,p:121.

- لجنة الاعتماد: وتمنح الموافقة أو ترفض منح الاعتماد وتستند في ذلك إلى تقييم الجدوى والملاءة المالية للشركة. وتستند القرارات من حيث الشروط الشكلية المنصوص عليها في التشريع وكذلك الاهتمام لحماية حاملي وثائق التأمين واستدامة شركة التأمين و/أو إعادة التأمين، وتجتمع هذه الهيئة كلما دعت الضرورة أي أنها ليست دائمة.
- لجنة تنمية وتنظيم السوق: يتم اختيار أعضاء لجنة تنظيم السوق من طرف أعضاء المجلس الوطني للتأمينات، وتتمل مهمة هذه اللجنة في إبداء الآراء والتوصيات فيما يخص تنظيم سوق التأمينات، وترقية التفكير في الطرق والوسائل الكفيلة بتحسين سوق التأمينات وعملها سواء بالنسبة لشركات التأمين وإعادة التامين أو بالنسبة لوسطاء التأمين.
- الأمانة العامة: كما يتوفر المجلس على أمانة تعمل على ضمان تنسيق العمل الداخلي للمجلس والبيانات وإجراء الدراسات أو الأعمال المنصوص عليها في المجلس، وعلاوة على ذلك فإنها تلزم بوضع خطط عمل على المدى القصير والمتوسط، وتقدم تقريرا عن أنشطتها وأنشطة المجلس.

3. صلاحياته: وتتمثل في:[1]

يتداول المجلس الوطني للتأمين في جميع المسائل المتعلقة بكل أوجه نشاط التأمين وإعادة التأمين وفي المسائل الخاصة بالمتعاملين الذين يتدخلون في هذا المجال، يخطر المجلس بهذه المسائل الوزير المكلف بالمالية أو بطلب من أغلبية أعضاء المجلس.

يمكن للمجلس الوطني للتأمين أن يقدم للوزير المكلف بالمالية جميع الاقتراحات الرامية إلى وضع الإجراءات الكفيلة بترشيد قطاع التأمين وترقيته.

كما يمكن أن يقترح:

[1] المادة – 3 – المرسوم التنفيذي 95-339.

- القواعد التقنية والمالية الرامية إلى تحسين الظروف العامة لعمل شـركات التـأمين وإعـادة التأمين وظروف الوسطاء.
- الشروط العامة لعقود التأمينات والتعريفات.
- تنظيم الوقاية من الأخطار.

كما أنه يسعى إلى:[1]

- تقديم استشارات بالنسبة لجميع المسائل المتعلقة بنشاط التأمين.
- تحسين و تحديث ظروف التسيير الداخلي لشركات التأمين وإدخال التقنيات الحديثة في الإدارة.
- ترقية القطاع من خلال تطوير وسائل و سياسات الحماية والوقاية للتقليص من فرص حـدوث المخاطر، كما يساهم في تحديد أقساط التأمين بناء على الإحصائيات الوطنية.

ومن أهدافه أيضا:[2]

- المشاركة مع مؤسسات ومعاهد وهيئات دول أخرى، وذلك في وضع نصوص تؤسس قوانين وقواعد تنظيمية تحكم الطرق والأساليب المنتهجة في الوقاية والحماية من المخاطر وتشـجيع الاستثمار.
- تنمية أعمال التعاون مع مجالس الدول الأخرى التي لها علاقة مع الجزائر، من أجل تطـوير سوق التأمين الجزائري بالاستفادة من الخبرات والتجارب الأجنبية، وجعل سوق التأمين أكثر حيوية وفتح قنوات جديدة لنشاط إعادة التأمين.

[1] Guide des Assurance en Algérie, p:122

[2] www.cna.dz/index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=36.19-05-12011.

ثانيا: الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين

يعتبر جمعية مهنية تختص بمشكلات المؤمنين، وتقتصر العضوية فيها على شركات التأمين و/أو إعادة التامين فقط، حيث يهدف إلى الإسهام في تطوير النشاطات والخدمات المقدمة من قبل شركات التأمين وإعادة التأمين، من خلال متابعة مستجدات الصناعة التأمينية وتقنياتها الحديثة.

أنشئ في 22 فيفري 1994، وله صفة الجمعية المهنية، ويختلف عن المجلس الوطني للتأمين كونه يهتم بمشاكل المؤّمنين حيث لا تشمل عضويته إلا شركات التأمين، أما المجلس الوطني للتأمين فيهتم بمشاكل السوق بصفة عامة، وهذا ما يفسر اختلاف طبيعة المتدخلين فيهما.

ويمكن أن نذكر من أهداف الإتحاد ما يلي:

- ترقية نوعية الخدمات المقدمة من قبل شركات التأمين وإعادة التأمين.
- تحسين مستوى التأهيل والتكوين.
- ترقية ممارسة المهنة بالتعاون مع الأجهزة و المؤسسات المعنية.
- الحفاظ على أدبيات ممارسة المهنة.

ثالثا: صندوق ضمان المؤمن لهم

يتحمل عجز شركات التأمين سواء كل أو جزء من الديون تجاه المستفيدين من عقود التامين، وتتشكل موارده من اشتراك سنوي لشركات التأمين و/أو إعادة التأمين وفروع الشركات الأجنبية المعتمدة.

رابعا: هيئة مركزية الأخطار

وتتبع هذه الهيئة لمديرية التأمينات بوزارة المالية،[1] وتولي مهمة جمع ومركزة المعلومات المتصلة

[1] المادة – 3 – من المرسوم التنفيذي رقم 07-138 المؤرخ في 19 ماي 2007، جريدة رسمية عدد33، سنة 2007.

بعقود تأمين الأضرار المكتتبة لدى شركات التأمين، وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة،[1] كما أن شركات التأمين تلتزم بإبلاغها عن العقود التي تصدرها، وبدورها تقوم مركزية الأخطار بإعلام شركات التأمين المعنية بكل حالة لتعدد التأمين من نفس الطبيعة وعلى نفس الخطر.

والشكل في الصفحة التالية يبين علاقة الجهات الإشرافية مع شركات التأمين وإعادة التأمين، وأدناه هناك شرح للرموز الموجودة في الشكل في الصفحة الموالية.

↑ تدفق البيانات والإحصاءات والتقارير عن مجمل النشاطات الممارسة.

↘ تدفق مجموع الأوامر والتوجيهات.

↔ المعاملات الخاصة بإعادة التأمين.

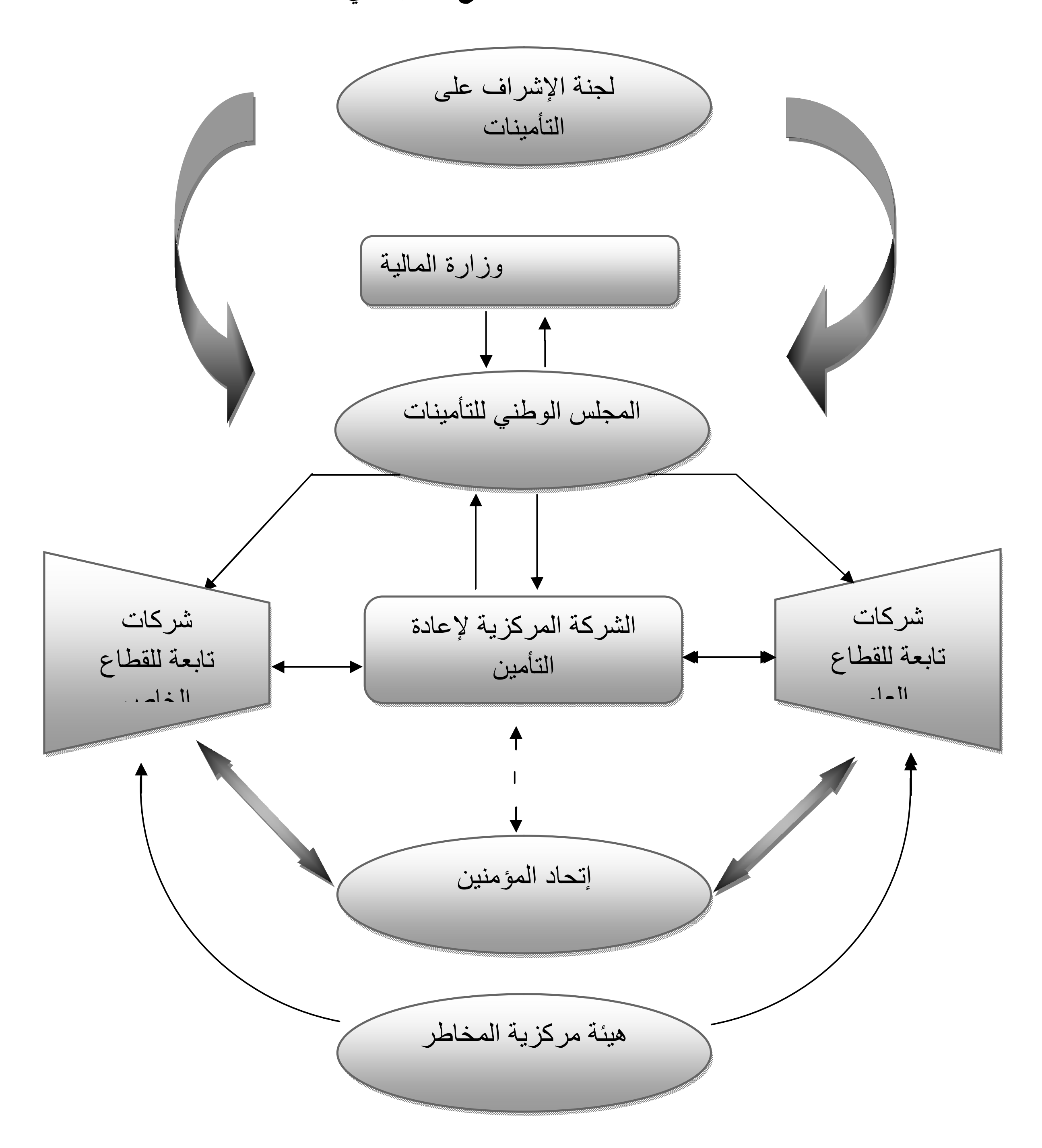
⟺ تنظيم العمل النقابي وسبل التعاون بين شركات التأمين في الجزائر.

↻ الإشراف على نشاط التأمين.

↗ ضمان الرقابة المستمرة للأخطار محل التأمين.

[1] المادة – 2 – من المرسوم التنفيذي رقم 07-138.

الشكل 7: مكونات قطاع التأمين في الجزائر



المصدر: عبد الحليم غربي: تقييم تجربة الخدمات المالية الإسلامية في السوق الجزائرية وآفاقها المستقبلية، الندوة العلمية الدولية الخدمات المالية وإدارة المخاطر،جامعة فرحات عباس، سطيف الجزائر،18-2010/04/20، ص: 18.

المبحث الثالث: تطور سوق التأمين

إن الإجراءات التي اتخذتها الجزائر في مجال التأمين، كان لابد لها أن تتجسد على أرض الواقع وذلك من خلال الأراقم الذي حققته الجزائر فيما يخص التأمين، والتي يمكن من خلالها معرفة إذا ما كانت الإصلاحات المسطرة قد حققت ما كان مرجوا منها.

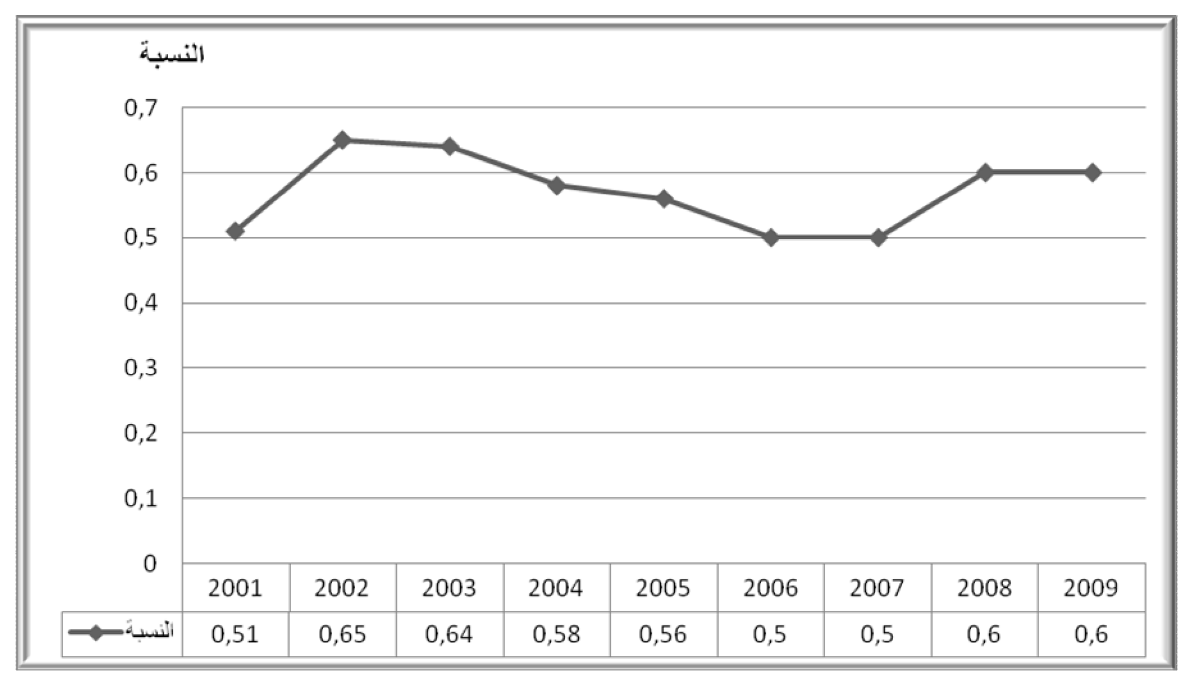
المطلب الأول: مكانة التأمين في الجزائر

لابد من معرفة الدور الذي يلعبه التأمين داخل الحياة الاقتصادية والاجتماعية في الجزائر وسيكون ذلك من خلال عدة عوامل.

أولا: معدل الاختراق أو مساهمة التأمين في الناتج المحلي الخام

ونقصد بمعدل الاختراق هو مشاركة التأمين في الناتج المحلي الإجمالي، ويمكن أن نوضحه من خلال الشكل التالي:

شكل 8: مساهمة التأمين في الناتج المحلي الخام بالنسب المؤوية



	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
النسبة	0,51	0,65	0,64	0,58	0,56	0,5	0,5	0,6	0,6

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على أعداد مجلة سيغما 2002–20010.

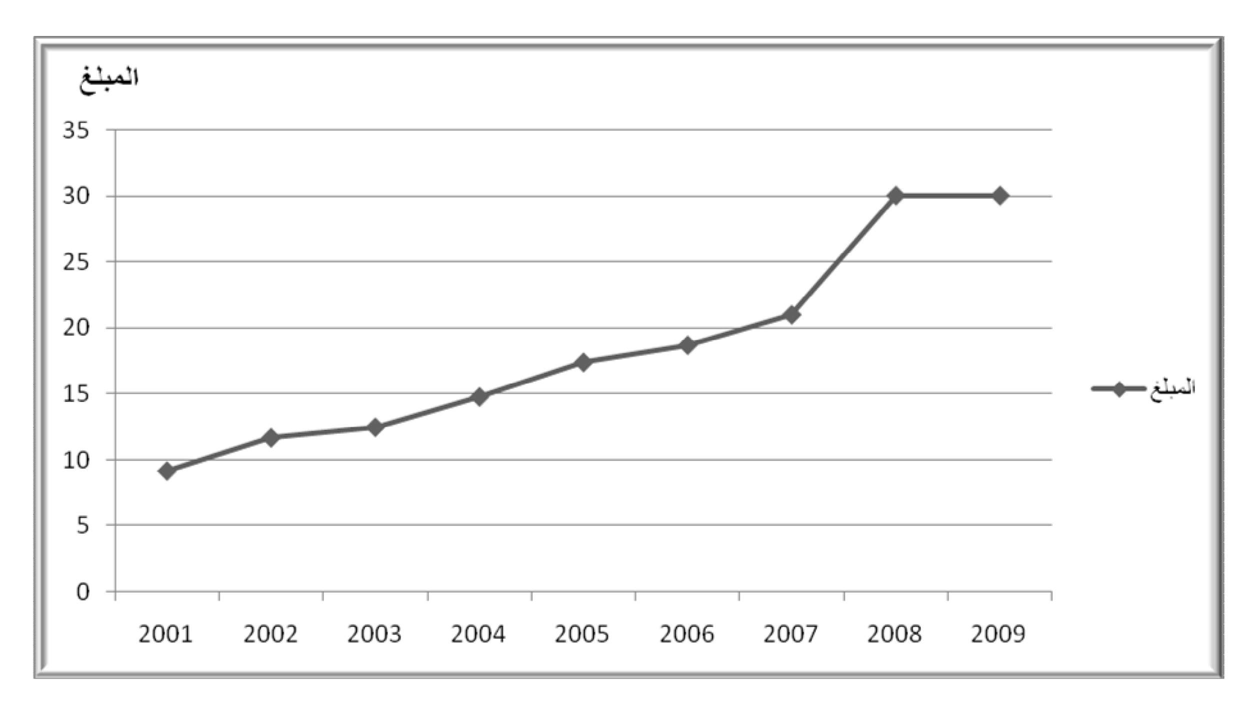
نلاحظ أن مساهمة التأمين في الناتج المحلي منخفضة، وهذا ما نلاحظه من خلال الشكل حيث أن هذه النسبة تراوح مكانها بين نسبتي 0.5%–0.6% من سنة 2001–2009 وقد كانت مستقرة في سنتي 2005– 2006 بنسبة 0.5% والأمر نفسه لسنة لسنتي2008–2009 بنسبة 0.6%.

ثانيا: كثافة التأمين

والمقصود بكثافة التأمين هو نصيب الفرد من إجمالي الأقساط .



الشكل 9: كثافة التأمين في الجزائر



الوحدة = 1 دولار

المصدر : من إعداد الباحث بالاعتماد على أعداد مجلة سيغما 2002– 2010.

نلاحظ من خلال الجدول أن كثافة التأمين في الجزائر بلغت 9.2 دولارا لكل فرد، كما أنها تشهد ارتفاعا سنويا، حيث بلغ 12.5 دولارا سنة 2003، إلا أنها شهدت ركودا في كل من سنة 2008 وسنة 2009 حيث بلغت 30 دولارا، وفي حقيقة الأمر لا يعد هذا التطور مشجعا جدا إذا ما عرفنا المكانة لتي تحتلها الجزائر في هذا السياق، ففي سنة 2009 احتلت الجزائر المرتبة 82 على المستوى العالمي في حين أنها سنة 2001 كانت تحتل المرتبة 83 وقد كان نصيب الفرد آنذاك لم يتجاوز 9.2 دولار

كما أسلفنا.[1]

والسبب الأكثر تأثيرا في كون كثافة التأمين في الجزائر غير مرضية، هي الصورة السيئة التي ينظر بها إلى التأمين في الجزائر، وإلى غياب الثقافة التأمينية لدى المواطنين الجزائريين، وقد تم تأكيد ذلك من خلال دراسة أجراها المجلس الوطني للتأمين فيما يتعلق بـ : موقف الجزائريين تجاه التأمين على آثار الكوارث الطبيعية، وغياب رؤية مشتركة والاتصال المثمر بين الوحدات الاقتصادية والعناصر التأمينية، ونقصد هنا الاقتصاديين والناشطين في المجال الأكاديمي والميدان العلمي للقطاع.

كما تم إرجاع السبب إلى الضعف النسبي لمداخيل الأسر الجزائرية، وذلك ما يجعلها تتهرب من دفع الأقساط الشهرية على تأميناتها ضد الكوارث الطبيعية، إضافة إلى غياب سوق مالي مهيكل.[2]

ثالثا: مشاركة التأمين في الاستثمار

حتى نتعرف على المكانة التي يحتلها التأمين في الاقتصاد الجزائري، لا بد من معرفة مدى مساهمته في عملية الاستثمار، وهذا ما نبينه من خلال الجدول التالي الذي يمثل نسب مشاركة التأمين في عملية الاستثمار للفترة 1995-2008.

الجدول 2: مشاركة التأمين في عملية الاستثمار بالنسب المؤوية 1995-2008.

السنة	1995	1996	1997	1998	1999	2000
النسبة %	1.9	2	2.5	3	3.8	5.3
2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
5.5	4.8	4.7	4.6	4.5	4.3	4.9

المصدر: صيفي وليد، مرجع سابق، ص: 116.

[1] turbulent financial markets and high claims burden impact premium growth Swiss Re, N°6/2002.p34
[2] http://www.cna.dz/index.php?option=com_content&task=view&id=1836&Itemid=129 .15/05/2011.

من خلال الجدول نلاحظ تدني نسبة مشاركة التأمين في عملية الاستثمار، حيث شهدت أكبر نسبة لها سنة 2002 حيث بلغت 5.5%، إلا أنها شهدت انخفاضا في السنوات التي تلتها، لتشهد تحسنا طفيفا في سنة2008 بنسبة4.9% .

رابعا: مكانة الجزائر في التأمين على المستوى العالمي

وسنتطرق هنا إلى مساهمتها: في إجمالي الأقساط وأقساط التأمين على الحياة وكثافة التأمين.

جدول رقم3: الترتيب العالمي للجزائر في السنوات 2003- 2009

البيان	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
مجموع أقساط التأمين	71	65	64	68	71	65	82
التأمين على الحياة	86	86	84	81	83	82	83
باقي أنواع التأمين	60	58	57	60	61	57	63
كثافة التأمين	82	81	80	81	82	80	82

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على أعداد متفرقة من مجلة سيغما.

فيما يخص إجمالي أقساط التأمين فقد احتلت الجزائر سنة 2009 المرتبة 82 محققتا بذلك ما نسبته 0.02% من إجمالي الأقساط على المستوى العالمي، وإن دلّ ذلك على شيء فإنما يدلّ على ضعف مشاركة الجزائر، ولا يقتصر الأمر على هذه السنة فحسب وهذا ما سنبينه في الجدول التالي الـــذي يمثل نسب مشاركة الجزائر في التأمين للسنوات التسعة الماضية.

الجدول 4: نسبة مساهمة الجزائر في إجمالي أقساط التأمين على مستوى العالم

السنة	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
النسبة%	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.02	0.02	0.02	0.02

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على أعداد متفرقة من مجلة سيغما.

نلاحظ من خلال الجدول أن النسبة جد منخفضة خاصة إذا قارنها مع نسب الدول المتطورة حيث أن الولايات المتحدة الأمريكية حققت سنة 2009 نسبة 28.3%، كما تجدر الإشارة إلى أن أفريقيا لا تغطي إلا نسبة 1.21% من إجمالي الأقساط وتحتل الصدارة فيها جنوب أفريقيا بنسبة0.91%.[1]

المطلب الثاني: إنتاج التأمين في الجزائر

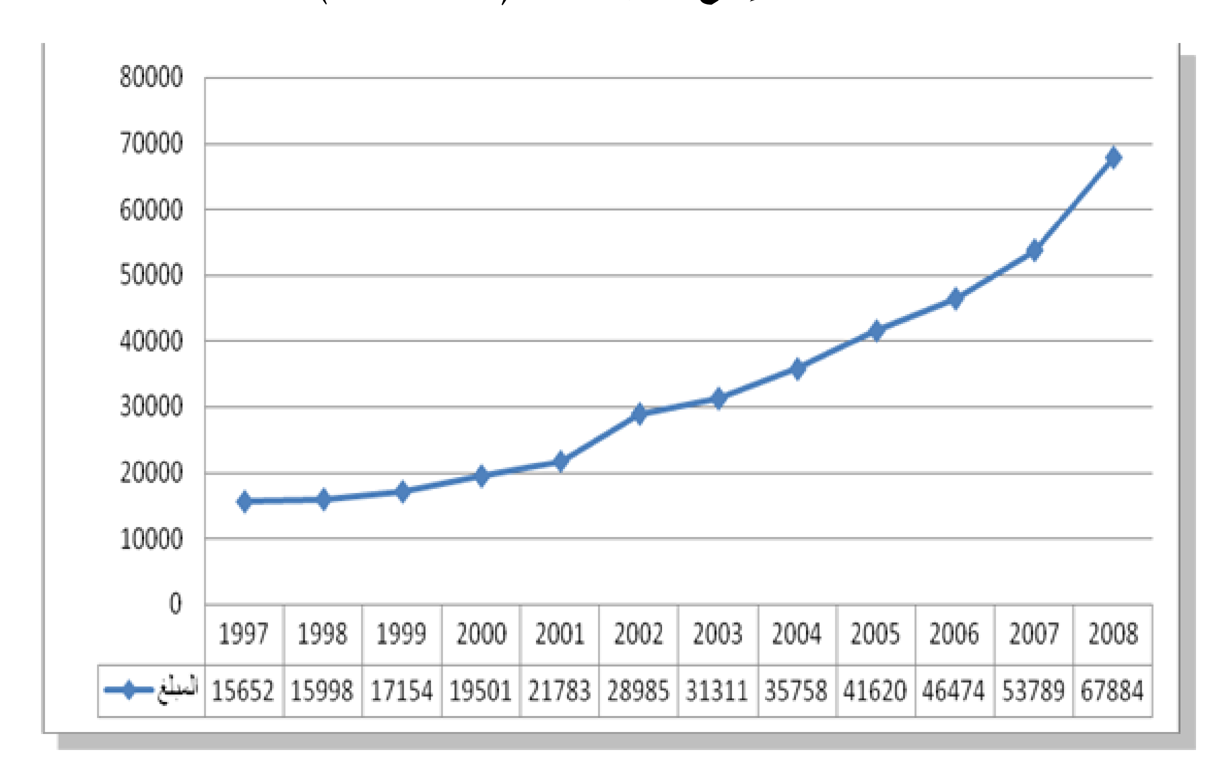
إن الخطوة التي اتخذتها الجزائر كانت مفترقا هاما بالنسبة لقطاع التأمين، مما ترتبت عليه نتائج كثيرة، وسنتطرق هنا إلى تطور إجمالي إنتاج التأمين في الجزائر من سنة 1997إلى غاية 2008.

الذي حقق ارتفاعا متزايدا ومستمرا لحجم الإنتاج، وقد ساهمت عدة عوامل في هذا النمو، أهمها تحرير القطاع ودخول شركات تأمين جديدة، إضافة إلى رفع الأسعار خاصة أسعار التأمين على السيارات عدا عن إجبارية التأمين من الكوارث العقارية بالنسبة للعقارات عند التعاملات التجارية أو كراء أو شراء أو بيع، وعدم تكفل الدولة بتعويض الأضرار الناتجة عن الكوارث بالنسبة للعقارات غير المؤمن عليها.

ويمكن أن نلاحظ وتيرة تزايد لإنتاج من خلال الشكل التالي:

[1] World insurance in 2009. Swiss Re, N°2/2010.p31

الشكل 10 : تطور إنتاج التأمين للفترة (1997-2008)



الوحدة: مليون دج

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على تقرير وزارة المالية 2008.

أولا: إنتاج التأمين حسب الفروع المختلفة

حيث أن إجمالي إنتاج التأمين يتأتى عن طريق مجموعة من الفروع وهو ما سنبينه في الجدول التالي:

جدول 5: إنتاج التأمين في الجزائر على أساس الفروع 2007-2009

البيان	2007		2008		2009		مقارنة بين 09/08	
	المبلغ	النسبة%	المبلغ	النسبة%	المبلغ	النسبة%	المبلغ	النسبة %
السيارات	24525	46	29530	44	35433	46	5903	20
تأمين المخاطر	19455	36	25946	38	28868	37	2922	11
النقل	5158	10	5752	8	6109	8	357	6
المخاطر الزراعية	517	1	716	1	762	1	46	6
التأمين على الأشخاص	3542	7	5394	8	5789	7	395	7
تأمين القروض	592	1,1	546	1	378	0	-168	-31
المجموع	53789	100	67884	100	77339	100	9455	14

الوحدة: مليون دج

المصدر: تم إعداده من طرف الباحث بالاعتماد على تقرير وزارة المالية لسنتي 2008-2009.

نلاحظ من خلال الجدول أن التأمين على غير الحياة، يحتل مكانة كبيرة في هيكل قطاع التأمين في الجزائر، خاصة التأمين على السيارات والتأمين على الممتلكات، حيث شكلا معا حولي 82% من إجمالي الإنتاج، ونلاحظ أن فرع التأمين على السيارات قد زاد بنسبة 20%، ولعل السبب وراء تصدر هذا الفرع لعملية التأمين في الجزائر راجع إلى عوامل أهمها:

1. إلزامية هذا النوع من التأمين.

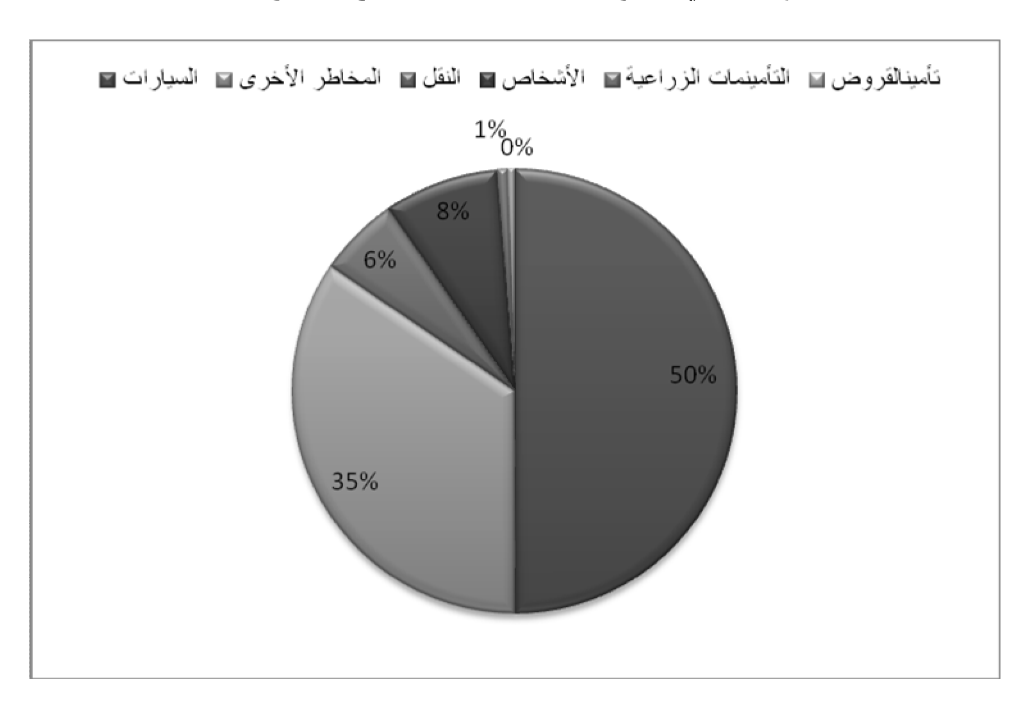
2.زيادة عدد المركبات في الجزائر.

3.تركيز عملية الوساطة في التأمين على هذا الجزء من السوق.

أما بالنسبة إلى تأمين المخاطر فنلاحظ أنه يحتل المرتبة الثانية بنسبة 38%، كما أنه شهد ارتفاعا عن سنة 2007 بـــ 33%، ولعل من أهم العوامل التي تؤدي إلى ذلك استفادة هذا الفرع مـــن إلزاميـــة التأمينات ضد الحرائق والأخطار المختلفة، التي صاحبت انجازات المشاريع الاقتصـــادية فـــي إطـــار مخطط الإنعاش الاقتصادي.

والشكل التالي يبين توزيع إجمالي إنتاج التأمين حسب القطاع لتاريخ 30 ديسمبر2010.

الشكل11: توزيع إجمالي إنتاج التأمين حسب القطاع لتاريخ 30 ديسمبر2010



المصدر: 4.:Bulletin Des Assurances *n*°13. conseil national des assurances.2010.p

ثانيا: إنتاج التأمين حسب نوع التأمين

إن الملاحظ بالنسبة لهذا التقسيم هو الاختلاف الواسع بين التأمين على الحياة وباقي أنواع التأمين.

جدول 6: إنتاج التأمين حسب النوع بالنسب المؤوية

.

Le marché algérien des assurances vie dans le cadre des réformes :Bouchoul Rachida

économiques .colloque international sur l industrie de l’assurance defis et perspectives Tunisie25-

السنة	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
التأمين على الحياة	4	4.3	5.4	6	6.2	8	6.6
باقي أنواع التأمينات	96.2	95.7	95	94	93.8	92	93.4
السنة	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
التأمين على الحياة	4	4.5	4.9	4.9	4.3	5.6	4.6
باقي أنواع التأمين	96	95.5	95.3	95.1	95.7	94.6	95.6

البيان	سنة 2008		سنة 2009		المقارنة	
	المبلغ	النسبة %	المبلغ	النسبة %	المبلغ	النسبة %
SAA	16408	24	18677	24	2269	14
CAAR	11068	16	13260	17	2192	20
CAAT	12688	19	13345	17	657	5
TRUST	1340	2	1461	2	121	9
CIAR	4628	7	6075	8	1447	31
2A	2121	3	2622	3	501	24
CASH	10172	15	8898	12	-1274	-13
CNMA	1916	3	2490	3	574	30
SALAMA	1676	2	2852	4	1176	70
ALLIANCE ASS	1645	2	2108	3	463	28
GAM	36	0	40	0	4	11
MAATEC	5939	6	4975	6	1016	26
CARDIF AL DJAZAIR	227	0	536	1	309	136
المجموع	67884	100	77339	100	9455	14

26/06/2010.p3

من خلال الجدول نجد أن هيكل تأمين الإنتاج لا يزال غير متوازن حتى الآن، فخلال الفترة 1995 2008، كانت حصة التأمين على الحياة لا تزال على مستوى ثابت نسبيا 6%، في حين أن البلدان الصناعية والرائدة في مجال التأمين، يشكل التأمين على الحياة لديها أكثر من50 %من إنتاج القطاع في 2008 ، بخلاف التأمينات الشخصية والتي تسود في السوق الجزائرية بأكثر من90%، وبالتالي فإن حصة التأمين على الحياة في الإنتاج الإجمالي في الجزائر منخفضة، مع حصة سوقية تبلغ8% مقابل92%للتأمين على غير الحياة، وإذا ما عدنا إلى حجم الأقساط فإن حصة التأمين على الحياة لا تزال هامشية جدا وتمثل5% من السوق خلال الفترة 1995-2006. ولعام 2006 كان مبلغ أقساط التأمين على الحياة 2.8 مليار دج أو2،6% من مجموع أقساط العام بينما في البلدان المتقدمة فإن حجم التأمين على الحياة يمثل أكثر من 3/2 الأقساط المتولدة عن صناعة التأمين.[1]

ثالثا: توزيع إنتاج التأمين حسب شركات التأمين

جدول7: إنتاج التأمين على أساس الشركات

الوحدة: مليون دج

المصدر: تقرير وزارة المالية لسنة 2009، ص:7.

نلاحظ من خلال الجدول أن كل من شركة CASH، CAAR، CAAT،SAA شكلوا معا النسب الكبرى من حصة الإنتاج، فيما تتقاسم باقي الشركات النسبة المتبقية من الإنتاج بشكل متفاوت.

وبما أننا لا نزال في إطار تقسيم رقم الأعمال فلا يمكن تجاهل دور وسطاء التأمين، والجدول أدناه يبين مساهمة وسطاء التأمين في الإنتاج الإجمالي للتأمين كل على حده ثم مجتمعين(كل من السماسرة ووكلاء التأمين) للفترة 2005-2009.

[1] Bouchoul Rachida.p: 5.

جدول 8: مشاركة الوسطاء في إنتاج التأمين

البيان	2006	2007	2008	2009
وكيل عام	8826	9032	12145	15979
النسبة%	12	2	34	32
السماسرة	1714	2785	3322	4770
النسبة%	36	63	19	44
المجموع	10540	11817	15467	20749
النسبة%	16	12	31	34

الوحدة: مليون دج

المصدر: تقرير وزارة المالية لسنة 2009، ص: 14.

نلاحظ من خلال الجدول أن نشاط السماسرة في عـــام 2009، زادت مســاهمته بتســجيل 44 % مقارنة بعام 2008 الذي حقق فيه19% وبلغ مستوى الأقساط المحصلة 4770 مليــون دج، بينمــا أن نشاط الوكيل العام قد انخفضت مساهمته بتسجيل 32% مقارنة بعام 2008 الذي حقق فيه 34 %.

خلاصة

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل نخلص إلى ما يلي:

- يعتبر انضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة من أهم ما تطمح إليه، غير أن ذلك لن يتم لها إلا من خلال عملية التحرير التي ينبغي أن تمس كل المجالات ومنها بالتأكيد نشاط التأمين.

- شهد قطاع التأمين الجزائري عدة إصلاحات اقتصادية حيث عملت السلطات الجزائرية علـى سـن نصوص تشريعية لتنظيم عمليات التأمين، حيث تم فتح سوق التأمين الجزائري بموجب الأمـر 95/07 بغرض خلق جو من المنافسة في هذا المجال، الأمر الذي سمح بتطوير القطـاع وترقيـة الخـدمات المقدمة من طرف مختلف شركات التأمين، وضمن المسعى الهادف إلى إصلاح المنظومة المالية تـم إصدار قانون 06-04.

- يخضع قطاع التأمين لعمليات رقابة وإشراف من طرف هيئات متخصصـة، تتمثـل فـي مديريـة التأمينات والمجلس الوطني للتأمينات والإتحاد الجزائري للتأمين وإعادة التأمين.

- إن فرعي السيارات والأخطار المختلفة يسيطران على الإنتاج الكلي لقطاع التأمين، بينمـا نسـبة التأمين على الحياة منخفضة جدا.

- إن كلا من معدلي الاختراق والكثافة للنشاط التأميني في الجزائر منخفضة، ويحتاج إلـى جهـد أكبر من أجل رفعه.

الفصل الرابع

تمهيد

تدور مشكلة بحثنا هذا حول الدور الجديد الذي باتت تلعبه الجهات الإشرافية في سير نشاط التأمين وفي سبيل التوصل إلى هذه النقطة، كان لزاما علينا أن نقيّم عملية الرقابة في الجزائر من أجل التعرف على التطورات التي شهدها دور الرقابة على التأمين في الجزائر- إن وجدت-.

وقد تطرقنا في الفصل الأول إلى أنواع الرقابة، غير أننا في هذا الفصل سنتكلم عن تطبيق هذه الرقابة، كما أننا سنحاول مطابقة المتطلبات المتعلقة بهذا النوع من الرقابة بالأرقام على أرض الواقع من جهة، ومن جهة أخرى سنحاول المقارنة بين ما هو مطبق وبين ما أقرته الجمعية الدولية لهيئات الإشراف، من أجل جعل عملية الرقابة أكثر فاعلية، وفي سبيل ذلك قسمنا الفصل إلى مبحثين:

المبحث الأول: الرقابة على التأمين بين التشريع والتطبيق.

المبحث الثاني: الرقابة على التأمين بين الواقع والمأمول.

المبحث الأول: الرقابة على التأمين بين التشريع والتطبيق

إن مراقبة قدرة شركات التأمين مسألة بالغة الأهمية، وتسهر على هذه العملية لجنة الإشراف حفاظا على مصالح المؤمن لهم من جهة، ومن جهة أخرى حفاظا على استمرارية الشركة ونشاطها، والسهر على حسن سير نشاط سوق التأمينات، وذلك من خلال تحديد حدود القدرة على الوفاء، والذي يتمثل في قدرة شركة التأمين و/أو إعادة التأمين على الوفاء، إضافة إلى مراقبة كيفية تعامل هذه الشركات مع الالتزامات التي تتوفر على مستواها.

المطلب الأول: هامش ملاءة الشركات

هامش الملاءة المالية هو مبلغ إضافي تستخدمه شركات التأمين، لتسديد ديونها التقنية، ولا بد من أن يكون هذا المبلغ الإضافي خالي من أية التزامات.

أولا: مكونات هامش الملاءة

وهي كالتالي:

1. رأس المال الاجتماعي المحرر.

2. **الاحتياطات:** فشركة التأمين ملزمة بأن تسجل في خصوم موازنتها الاحتياطات اللازمة لحسن سير عملها.

3. **الأرصدة التقنية:** وهي كما ذكرنا في الفصل الأول نوعان، أرصدة قابلة للخصم وأخرى غير قابلة للخصم. كما أنه إذا رجعنا إلى المرسوم التنفيذي 95- 343 نجد أنه قد تم تحديد هامش الملاءة أو القدرة على الوفاء في شركات التأمين، الذي يتكون من: جزء من رأس مال الشركة في شكل احتياطات والتي قد تكون مقننة أو غير مقننة، الأرصدة التقنية، ولا يجب أن يقل عن 15% من الديون التقنية من صافي الأقساط.

وفي حالة ما إذا قلت النسبة عن 20% من مجموع رقم الأعمال، يجب على شركة التأمين و/أوإعادة

التأمين أن تحرر رأس مالها – أموال تأسيسها – أو ترفع رأس مالها، أو تدفع كفالة للخزينة العمومية في حدود النسبة المحددة ب 20%، على أن يتم ذلك في أجل أقصاه ستة أشهر من معاينة العجز الذي يقوم به مفتشوا التأمين أو إدارة الرقابة، هذه المعاينة تسجل في محضر مؤرخ وموقع تسلم نسخة منه للشركة المعنية، وفي حالة اختيار الشركة دفع الكفالة يبدأ الأجل من تاريخ توقيع المعاينة، وسنبين كل من مكونات هامش الملاءة والنسب المطلوبة من خلال الجدولين التاليين:

الجدول9: مكونات هامش الملاءة لسنة 2008

البيان	2007	2008	التغير بين07/08	
	المبلغ	المبلغ	المبلغ	النسبة %
جزء من رأس المال	45938	49764	3826	8
الاحتياطات	6233	10177	3944	63
الأرصدة التقنية	3433	4336	903	26
المجموع	55604	64277	8673	16

المصدر: تقرير وزارة المالية 2008، ص: 35.

جدول10: نسبة هامش الملاءة إلى الديون التقنية ورقم الأعمال

البيان	2007	2008
هامش الملاءة/ الديون التقنية	%134	%130
هامش الملاءة/ رقم الأعمال	%81	%78

المصدر: تقرير وزارة المالية 2008، ص: 35.

ثانيا: مشاركة شركات التأمين في إجمالي الملاءة

هذ ما يبرزه الجدول التالي:

جدول11: مشاركة شركات التأمين في إجمالي الملاءة لسنتي2007/2008

البيان	2007		2008		التغير 07/08	
	المبلغ	النسبة %	المبلغ	النسبة %	المبلغ	النسبة %
SAA	17279	31	19022	30	1743	10
CAAR	9806	18	10298	16	492	5
CAAT	8327	15	9203	14	876	11
TRUST	2152	4	2158	3	6	0
CIAR	1335	2	4397	7	3062	29
2A	1156	2	1192	2	36	3
MAATEC	267	0	277	0	10	4
CNMA	3114	6	3153	5	39	1
CACH	3296	6	3680	6	384	12
SALAMA	524	1	658	1	134	26
GAM	1325	2	1642	3	317	24
ALLIANCE	144	0	585	1	441	6
CARDIF	450	1	450	1	0	0
TOTAL	49175	88	56715	88	7540	15
CCR	6429	12	7562	12	1133	18
TOTAL	55604	100	64277	100	8673	16

المصدر: تقرير وزارة المالية 2009، ص: 36.

نلاحظ من خلال الجدول أن شركة SAAهي الأكثر مشاركة في مجموع ملاءة شركات التأمين بنسبة 30% تليها في ذلك CAAR بنسبة 16% وشركةCAAT بنسبة 14 %.

ثالثا: مستوى هامش الملاءة

جدول12: مستوى هامش الملاءة لـــ 2008/12/31

المعدل	النسبة من رقم الأعمال	المعدل	النسبة من الديون التقنية	المبلغ	اسم الشركة
6	127	6	83	19022	SAA
10	197	5	70	10298	CAAR
5	108	5	73	9203	CAAT
15	306	8	121	2158	TRUST
6	116	10	149	4397	CIAR
5	92	5	78	1192	2A
38	769	29	440	277	MAATEC
4	83	11	160	3153	CNMA
30	603	2	37	658	CACH
2	38	4	55	450	SALAMA
5	105	5	70	1642	GAM
2	48	6	92	585	ALLIANCE
10	198	0	–	450	CARDIF
6	130	5	78	56715	TOTAL

المصدر: تقرير وزارة المالية لسنة 2008، ص: 38.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن شركات التأمين في مجموعها قد غطت متطلباتها بأكثر مما هو مطلوب، فبالنسبة لتغطية الديون التقنية التي تطلبها المرسوم بـــ 15% نلاحظ أن شركات التأمين حققت 78% أي 5 مرات أكثر مما هو مطلوب منها، كما حققت 130% من النسبة المتعلقة بصافي الأقساط والمحددة ب20% أي أنها فاقتها بـــ 6 مرات.

ولأن تعزيز السلامة المالية وسلامة المشاركين في سوق التأمين هو واحد من الأركان الأساسية لقانون 2006 للتأمين، شهد عام 2009 خطوتين هامتين هما: رفع الحد الأدنى لرأس مال شركات التأمين وتعزيز رأس مال ثلاث شركات عامة للتأمين هي CAAT CAAR وCRBC، وكان الإجراء الأخير له أثر مباشر على الملاءة المالية للسوق الذي زاد بنسبة 22 مليار دينار، ويمثل المبلغ زيادة بنسبة32% من 64.2 مليار دج في 2008 حتى 86 مليار دج، وعموما فإن هامش الملاءة المالية للسوق يمثل 87% من الديون التقنية و139% من صافي الأقساط المكتتبة لإعادة التأمين أي على التوالي6 و 5 مرات من مستوى الحد الأدنى المطلوب، هذا المستوى يوفر معلومات حول قدرة السوق المالية.

ملاحظة: تجدر الإشارة إلى أن الرقابة على فروع شركات التأمين تتم من خلال الرقابة الميدانية فقط، ذلك أن الميزانية وباقي الوثائق التي تتم الرقابة عليها تكون على مستوى الشركة الأم، والعلاقة التي تربط الوكالة مع الشركة الأم تتم عن طريق المديرية الجهوية، وذلك من خلال مراقبة سير العمل وعلى سبيل المثال، مراقبة مدى تطبيق المراسلات التي تتم بين الوكالة والمديرية الجهوية، حيث يمارس مفتشوا التأمين المبعوثون من قبل المفتشية التي تتبع لها الوكالة، مراقبة سير المصالح المختلفة كمصلحة الحوادث، ومصلحة الإنتاج، ومصلحة المحاسبة.

المطلب الثاني: تنظيم الالتزامات

إن الالتزامات التي تقوم شركات التأمين بتكوينها تبعا لقانون التأمين، يتم التصرف بها يتم وفقا

لمجالات محددة وبنسب محددة.

أولا: مكونات الالتزامات المقننة

لقد تم ذكر مكونات الالتزامات المقننة في الفصل الأول بشيء من التفصيل وهي تتكون من: الأرصدة التقنية والاحتياطات والقروض التقنية وفي الجدول الموالي مكونات الالتزامات المقننة بالأرقام لسنتي 2008/2007.

جدول13: تمثيل الالتزامات لــ 2008/2007

البيان	2007		2008		المقارنة 08/07	
	المبلغ	النسبة %	المبلغ	النسبة %	المبلغ	النسبة %
الإحتياطات	5274	8	8666	10	3392	64
أرصدة تقنية	3761	5	4457	5	696	19
قروض تقنية	60357	87	72848	85	12491	21
المجموع	69392	100	85971	100	16597	24

المصدر: تقرير وزارة المالية 2008، ص:39.

نلاحظ من خلال الجدول أن الديون التقنية تشكل النسبة الكبرى من الالتزامات المقننة بنسبة 87% لسنة 2007 لتصل إلى نسبة 85% لسنة 2008 منخفضة بذلك، غير أنها في نفس الوقت ازدادت بنسبة21%، في حين أن الأرصدة التقنية لم تشكل إلا نسبة 5% وقد حافظت على هذه النسبة لسنة 2008 محققتا بذلك أيضا أقل نسبة تغير، أما بالنسبة للإحتيطات فقد شهدت مشاركتها تحسنا طفيفا فبعد أن كانت تشكل نسبة 8% أصبحت 10% كما أنها حققت أعلى نسبة نمو.

ثانيا: الالتزامات المقننة بالنسبة لكل شركة تأمين

بعد التحدث عن القطاع بصفة عامة لابد من التحدث عن كل شركة على حدا، وهذا ما يوضحه الجدول الموالي:

جدول14: الالتزامات المقننة لشركات التأمين

اسم الشركة	2007		2008		مقارنة08/07	
	المبلغ	النسبة%	المبلغ	النسبة%	المبلغ	النسبة%
SAA	21796	31	26313	31	4517	21
CAAR	15223	22	17322	20	2099	14
CAAT	11040	16	1496	17	3594	33
TRUST ALGERIA	1753	3	1896	2	143	8
CIAR	2385	3	3253	4	898	36
2A	1494	2	1728	2	234	16
MAATEC	191	0	200	0	9	5
CNMA	4825	7	5047	6	222	5
CACH	7256	10	10971	13	3715	51
SALAMA	960	1	1319	2	359	37
GAM	2151	3	2532	3	381	18
ALLIANCE	315	0	736	1	421	134
CARDIF	3	0	20	0	17	567
TOTAL	69392	100	85971	100	16579	24
CCR	12797	-	12757	-	40	0
TOTAL	82189	-	98728	-	16545	20

المصدر: تقرير وزارة المالية2008، ص: 39.

ثانيا: تمثيل الالتزامات

إن الالتزامات المقننة تقابلها أصول معينة وقد تم تحديدها في القانون في المجالات التالية: قيم الدولة والأصول العقارية والتوظيفات الأخرى. ولدى توظيفها تكون في المجالات التالية:

1. قيم الدولة

- سندات الخزينة.
- ودائع لدى الخزينة.
- الالتزامات التي تصدرها الدولة أو تتمتع بضمانها.

2. القيم المنقولة الأخرى والسندات المماثلة

- الأصول العقارية.

3. **التوظيفات الأخرى**

سواء في السوق النقدية أو في أي نوع آخر من التوظيف تحدده القوانين والتنظيمات. وقد تم تحديد نسب معينة وهي:

- 65% على الأقل مخصصة للقيم الحكومية وتشتمل سندات الخزينة، وإيداعات لدى الخزينة.
  40% منها على الأقل تكون في شكل قيم متوسطة و طويلة الأجل.
- ما تبقى من التزامات يوزع بين عناصر الأصول الأخرى، وفقا للفرص المتاحة في الســوق و لتوجيهات هيئات تسيير شركة التأمين وإعادة التأمين.

جدول 15: تمثيل الالتزامات لــ 2009/2008

النسبة**	قيم الدولة	النسبة*	الأصول	حجم الإلتزامات	اسم الشركة
44	13154	128	38635	30077	SAA
47	9091	90	17585	19527	CAAR
59	10174	91	15580	17203	CAAT
31	483	164	2600	1583	TRUST ALGERIA
43	1723	173	1723	3969	CIAR
33	543	65	1072	1640	2A
28	4300	39	6095	15436	MAATEC
26	445	76	1306	1709	CNMA
49	578	310	1208	1171	CACH
33	747	74	1687	2270	SALAMA
72	151	–	301	210	GAM
28	1710	28	2118	6041	ALLIANCE
75	15	–	460	20	CARDIF
43	43114	95	95507	100856	TOTAL
22	7313	391	18373	13196	CCR

الوحدة: مليون دج

المصدر: تقرير وزارة المالية2009، ص: 4.

* تمثل هذه النسبة الأصول على حجم الالتزامات.

** تمثل هذه النسبة قيم الدولة على حجم الالتزامات.

المبحث الثاني: الرقابة على التأمين في الجزائر بين الواقع والمأمول

لقد تكلمنا في بداية دراستنا عن كون أن مفهوم الرقابة على التأمين قد تطور وأصبح أكثر تطورا على الصعيد العالمي، حيث لم تعد الهيئات الإشرافية تسعى إلى مراقبة سير أداء شركات التأمين فحسب، بل باتت هذه الأخيرة تعمل على التواصل بشكل أكبر مع هذه الشركات، كون أن العامل الذي يحقق ديناميكية العمل الإشرافي هو الرقابة على أساس الخطر، إضافة إلى الاهتمام البالغ بعمليتي غسيل الأموال وتمويل الإرهاب، لذا لابد من معرفة أين هي الجزائر من التطورات الجديدة، ومن أجل ذلك ارتأينا إجراء استبيان يوجه إلى شركات التأمين من أجل معرفة ذلك.

المطلب الأول: تحديد مجتمع الدراسة وأسلوب جمع البيانات

1. مجتمع الدراسة وعينتها

يتكون مجتمع الدراسة من كل شركات التأمين الجزائرية حيث تم تقديم الاستبيان إلى الإدارة العامة لكل شركة، والعينة المستهدفة كانت10 شركات لكن تم تحصيل 7 منها وهي caar -caat-saa-alliance -cach -gam –maatec

2. أسلوب جمع البيانات

لقد اعتمدنا في أسلوب جمع البيانات على المقابلة الشخصية (الحوار المباشر) أثناء عملية ملء الاستمارة، وذلك من أجل توضيح الأسئلة والغرض من البحث وطرح بعض الاستفسارات بغية تعمق أكثر.

3. نوعية الأسئلة

تضمن الاستبيان أسئلة مغلقة (نعم أو لا) حتى تكون سهلة الفهم وواضحة وحتى تكون الإجابات محددة، كما تم طرح بعض الأسئلة المفتوحة بغرض اكتشاف بعض الحقائق والحصول على كميات كبيرة من البيانات، كما تم طرح بعض الأسئلة ذات الاختيارات المحددة.

4. تصميم أداة جمع البيانات

اعتمدت هذه الدراسة في الأساس على مسح ميداني للعينة الممثلة للمجموعة المستهدفة، وقد كانت أداة المسح الرئيسية استمارة الاستبيان التي تم تصميمها وصياغة أسئلتها طبقا لأهداف الدراسة، وقد تم تقسيمه إلى ثلاثة محاور:

- المحور الأول: الرقابة على الشركات ومدى تطبيقها، يحتوي على 5 أسئلة.
- المحور الثاني: المخاطر التي تتعرض لها شركة التأمين، ويتضمن 6 أسئلة.
- المحور الثالث: تقييم دور هيئات الإشراف، ويتضمن6 أسئلة.

4. أهداف الاستبيان

- معرفة كيفية تعامل شركات التأمين مع المخاطر التي تتعرض لها.
- معرفة مدى التطور الذي حدث على عملية الرقابة على التأمين في الجزائر.

5.الفرضيات:

- تلتزم شركات التأمين بمتطلبات الرقابة المفروضة عليها.
- يتم تطوير عملية الرقابة في الجزائر لتكون أكثر فاعلية من خلال تطبيق اللوائح التي أقرتها الجمعية الدولية لهيئات الإشراف على التامين.
- لقد نجحت الجزائر في الوصول إلى مرحلة الديناميكية في عملية الرقابة على التأمين.

المطلب الثاني: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية

سنحاول هنا تحليل المعطيات التي تحصلنا عليها من خلال الاستبيان، مستعينين بالمعلومات الخاصة بكل شركة تأمين من خلال المحور الأول.

المحور الأول: المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين

جدول16: تحليل نوعية المخاطر التي تواجهها شركات التأمين

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
مخاطر تقنية	03	75	01	33.5	04	57
مخاطر السيولة	00	00	00	00	00	00
مخاطر إعادة التأمين	02	50	00	00	02	28
مخاطر الاستثمار	00	00	00	00	00	00

إن أبرز ما لاحظناه خلال ملء استمارة الاستبيان من قبل أغلب الشركات، هو عدم القدرة على تحديد المخاطر التي تواجهها شركاتهم بسهولة، فقد تطلب الأمر منا وقتا في شرح معنى المخاطر ومفهوم كل خطر على حدى، في حين أن عدد من الشركات نفت تماما تعرضها إلى المخاطر، حيث أن شركتين من بين الشركات السبع رفضت الإجابة على السؤال وكل منهما شركة خاصة، أي 66% من الشركات الخاصة و 15% من إجمالي الشركات، في حين أن شركة واحدة خاصة أطلعتنا على أن المخاطر التي قد تعني منها انحصرت في المخاطر التقنية، هذا نفسه ما أقرت به 3 شركات عامة أي 75% من لجمالي الشركات لعامة أما بالنسبة لمخاطر الاستثمار فقد نفت كل الشركات وجودها ولعل السبب في ذلك موجود في الجدول التالي.

جدول17: تحليل الاستثمار في سوق الأوراق المالية

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
مصدر ربح لكنها غير آمنة	00	00	00	00	00	000
نلتزم بما بحدد في القانون	04	100	03	100	07	100

أكدت كل شركات التأمين أن كل توظيفاتها واستثماراتها تتم وفقا لما يحدده القانون، وهذا ما دفعها إلى نفي احتمالية تعرضها لمخاطر متعلقة بالاستثمارات.

جدول18: تحليل إستراتيجية مواجه المخاطر

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
نعم	00	00	00	00	00	00
لا	04	100	03	100	07	100

بعد الإجابة التي تحصلنا عليها والتي أجمعت فيها كل الشركات بنسبة 100% على أنها لا تتبع أي إستراتيجية في مواجهة المخاطر التي وردت في السؤال حيث أكدوا أن كل مشكل قد تواجهه الشركات يتم التعامل معه حسب معطيات الوضع الذي تمر به الشركة.

جدول19: اختيار طرق مواجهة هذه المخاطر

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
الجهات المختصة	01	25	00	00	01	15
من طرفكم	03	75	03	100	06	85

نلاحظ أن هناك شركة عامة دخلت في تناقض عند الوصول إلى هذا السؤال ففي حين أنها ذكرت أنه لا توجد إستراتيجية محددة وأنها تتعامل مع أي طارئ عند حصوله فإنها أجابت على السؤال أعلاه بأن الهيئات الإشرافية هي من تحدد طرق مواجهة المخاطر، في حين أن 100% من الشركات الخاصة أقرت بأنها من تحدد الطرق المتبعة.

وإن دلّ هذا على شيء إنما يدل على عدم وضوح مفهوم الأخطار وكيفية مواجهتها، ليس بالنسبة للشركة التي رفضت الإجابة فحسب، بل عند باقي الشركات الأخرى أيضا.

المحور الثاني: الرقابة على الشركات ومدى تطبيقها

جدول20: طريقة تنفيذ الرقابة الميدانية

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
بشكل منتظم	00	00	00	00	00	00
بشكل متذبذب	04	100	03	100	07	100

نجد أن كل شركات التأمين العامة والخاصة وبنسبة 100% أكدت لنا أن الرقابة الميدانية التي تتم على مستواها تكون بشكل متذبذب، وذلك ضروري حتى يأخذ هذا النوع من الرقابة الصفة الفجائية التي يجب أن يتمتع بها.

جدول21: تحليل الفترة المستغرقة للتعويض بعد اكتمال ملف طلب التعويض

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
أقل من شهر	02	50	02	66.5	04	57
أكثر من شهر	01	25	01	33.5	02	28
حسب طبيعة الملف	01	25	00	00	01	15

من خلال الجدول أعلاه نجد نسبة كبيرة من شركات التأمين تقوم بعملية التعويض في أجل أكثر من أسبوع ولا يتجاوز الشهر، وذلك بنسبة 57% بينما الشركات العمومية كانت بنسبة50% من إجمالي الشركات أما من الشركات الخاصة فكانت 66.5%، في حين أن شركات أخرى تحتاج إلى فترة أطول أي لأكثر من شهر من أجل القيام بعملية التعويض وكانت بنسبة 28%، في حين أن هناك شركات رفضت تقديم تقدير محدد، واكتفت باعتبار أن لكل ملف طبيعته التي تحدد المدة التي يحتاجها من أجل إتمام عملية التعويض وكانت هذه الشركات بنسبة15% .

جدول22: تحليل إرسال الملف السنوي لهيئة الرقابة

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
30 جوان	04	100	03	100	07	100
31 جويلية	00	00	00	00	00	00
تاريخ آخر	00	00	00	00	00	00

نلاحظ من خلال الجدول أن كل الشركات تلتزم بالفترة المحددة لإرسال الملف السنوي والتي تمتد لشهر كامل بداية من 30 جوان، والنتيجة التي تحصلنا عليها هنا لها ارتبطا وثيقا بالجدول التالي.

جدول23: احتمال التعرض لغرامة مالية نتيجة التأخر في إرسال الملف السنوي

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
نعم	00	00	00	00	00	00
لا	04	100	03	100	07	100

من خلال الجدول أعلاه نفت كل شركات التأمين العمومية منها والخاصة أي بنسبة100% تعرضها لغرامة مالية نتيجة لتأخرها عن الموعد السنوي لتقديم الملف، فقد أعربت كلها عن مدى انضباطها والتزامها بالأجل المحدد لذلك.

جدول 24: من تخدم عملية الرقابة أكثر في نظركم

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
شركات التأمين	00	00	00	00	00	00
جمهور المؤمنين	01	25	01	33.5	02	28
الإثنين معا	03	75	02	66.5	05	72

نلاحظ أن أغلبية شركات التأمين ترى أن عملية الرقابة تخدم مصالحها جنبا إلى جنب مع مصالح المؤمن لهم، فالشركات العامة تؤيد ذلك بنسبة 75% أما شركات التأمين الخاصة فبنسبة66% مشكلة معا 72% من إجمالي الشركات، في حين أن 28% من إجمالي الشركات ترى أن عملية الرقابة تصب في مصلحة المؤمن لهم وحدهم.

المحور الثالث: تقييم دور هيئات الإشراف

جدول25: تحليل مدى كفاية الرقابة الموجودة

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
نعم	03	75	03	100	06	85
لا	01	25	00	00	01	15

من خلال الجدول نجد أن أغلبية الشركات العامة تعتبر أن الرقابة الموجودة كافية بنسبة80 % في حين أن 20% من هذه الشركات تجد أن الرقابة الموجودة غير كافية، إلا أنها امتنعت عن تزويدنا بالأسباب التي تجعلها ترى أن هذه الرقابة غير كافية، ومن جهة أخرى فإن 100%من شركات التأمين الخاصة في العينة تجد أن الرقابة الموجودة كافية.

جدول 26: تحليل وجود قواعد خاصة بمكافحة غسيل الأموال

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	00	00	00	00	00	00
لا	04	%100	03	%100	07	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن كل الشركات أكدت على عدم تلقيها لتعليمات خاصة من أجل مكافحة غسيل الأموال، ليس هذا فحسب بل كان هناك إجماع على عدم وجود علاقة بين غسيل الأموال وبين قطاع التأمين، حيث حصلنا على تأكيد خلال الجلسة التي تم من خلالها الإجابة على أسئلة الاستبيان أن قطاع التأمين لا يمكن أن يتم من خلاله حدوث عملية غسيل للأموال.

جدول27: تحليل وجود قواعد خاصة بمكافحة تمويل الإرهاب

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
نعم	00	00	00	00	00	00

لا	04	100	03	100	07	100

لا ننكر أن هذا السؤال شكّل مصدر قلق بالغ لدى كل الشركات التي نلاحظ أن إحداها رفضت الإجابة عليه تماما، حيث أن الغاية من وراء هذا السؤال التأكد من مدى معرفة هذه الشركات – ليس بكيفية محاربة هذه الظاهرة– إنما التأكد من معرفتها من الأساس.

جدول 28: مدى التعاون بين الشركات وبين الهيئات الإشرافية في مكافحة الاحتيال

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
نعم	04	100	03	100	07	100
لا	00	00	00	00	00	00

نلاحظ من خلال الجدول أن كل أفراد العينة سواء كانوا من الشركات العامة أو الخاصة أي بنسبة 100% أكدوا على وجود مساعدة في مجال مكافحة الاحتيال.

ويعود السبب وراء هذا الإجماع إلى وجود شركة تعرف بشركة ألفا، والتي تعد شركة متخصصة في مجال مكافحة الاحتيال، حيث أنه في حال شك شركة التأمين في أحد عملائها خاصة في حالة التعويض فإنها ترفع ملفه إلى هذه الشركة من أجل التحقيق في أمره، مع العلم أن عددا كبير من موظفيها ينتمون إلى سلك الأمن.

جدول29: احتمالية تطبيق الإجراءات الرقابية في الجزائر على شركات التأمين في الدول المتطورة

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسية %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
نعم	04	100	03	100	07	100
لا	00	00	00	00	00	00

تبين النتائج المتحصل عليها من الجدول أعلاه أن كل الشركات وبالإجماع أكدت على إمكانية تطبيق نفس الإجراءات الرقابية، مستندين في ذلك إلى أن القانون الجزائري مقتبس عن القانون الفرنسي، كما أن هناك شركة أخرى اعتبرت أن القانون الجزائري يتماشى مع مبادئ القانون الدولي المتعلقة بالرقابة على التأمين.

جدول30: احتمالية تطبيق الإجراءات الرقابية في الدول المتطورة على شركات التأمين في الجزائرية

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
نعم	04	100	03	100	07	100
لا	00	00	00	00	00	00

تبعا لما توصلنا إليه من خلال الجدول أعلاه نجد أن كل الشركات سواء كانت عامة أو خاصة بنسبة100% ترى أنه في استطاعتها تطبيق القوانين الخاصة بالتأمين حتى في الدول المتقدمة لنفس الأسباب في إجابتهم عن السؤال السابق.

جدول31: هل هناك تواصل دائم بينكم وبين الهيئات الإشرافية

البيان	الشركات العمومية		الشركات الخاصة		كل الشركات	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
نعم	04	100	03	100	07	100
لا	00	00	00	00	00	00

أكدت كل الشركات الخاصة منها والعامة على وجود تواصل بينها وبين الجهات الإشرافية متمثلة في المجلس الوطني للتأمينات، الذي تتلقى منه بعض التعليمات فيما يستجد من الأمور فيما تطرح عليه – هي بدورها– انشغالاتها.

المطلب الثاني: النتائج ومناقشة الفرضيات

من خلال المعلومات في المطلب السابق سنحاول التوصل إلى بعض النتائج التي من خلالها سنتمكن من إثبات أو نفي الفرضيات.

أولا: النتائج

1.المحور الأول: المخاطر التي تتعرض لها شركة التأمين

- لا تمتلك أي من شركات التأمين إستراتيجية خاصة بها في مواجهة المخاطر التي قد تتعرض لها.
- لا يوجد تنسيق بينها وبين الهيئات الإشرافية في هذا المجال.
- لا ننكر أن السوق المالي في الجزائر لم يرق بعد إلى المستوى المطلـــوب، إلا أن شـــركات التأمين كلها تنفي إمكانية الاستثمار فيه ذلك أنها تلتزم بما تحدده لها لجهات الإشرافية.

2. المحور الثاني: الرقابة على الشركات ومدى تطبيقها

- إن الرقابة الميدانية تتم بشكل فجائي كما أن عدد المرات التي تتم فيها لا يكون محددا، وذلك حسب الظروف.
- إن أغلب شركات التامين الجزائرية تعمل على تسريع وتيرة عملية التعويض لديها، خاصة في محاولتها من أجل تطوير قدرتها على المنافسة.
- تلتزم كل الشركات بإرسال الملف السنوي بداية من 30 جوان حيث أنه في هذا التاريخ يتم انعقاد الجمعية العمومية للشركة، ومن هذا التاريخ يبقى لديها شهر أي إلى غاية 31 كآخر أجل لإرسال الملفات.
- تعتبر شركات التأمين أن عملية الرقابة تخدم جمهور المؤمن لهم وشركات لتأمين على حد سواء.

3. المحور الثالث: تقييم دور هيئات الإشراف

- بالنسبة لعملية الرقابة ترى شركات التأمين أنها كافية، حيث تضمن هذه الرقابة تحقيق السير الحسن لنشاط التأمين كله.
- لا توجد في الجزائر أي تعليمات فيما يخص غسيل الأموال عن طريق التامين، على الرغم من أهمية وجودها، خاصة أن الجمعية الدولية لهيئات الإشراف تؤكد على وجودها من أجل الوصول إلى عملية رقابة فعالة.
- الأمر نفسه ينطبق على توفير القوانين التي تحارب عملية تمويل الإرهاب، غير أن رد الفعل تجاه هذا السؤال كان أشد من السؤال الذي يخص عملية غسيل الأموال.
- إن الشركات الجزائرية لا تعاني من مشكل في مكافحة عمليات الاحتيال التي قد تتعرض لها نتيجة لتوفر الشركة ألفا والتي تعد متخصصة في هذا المجال.

- على الرغم من الاختلاف البالغ في الأنظمة الإشرافية بين ما هو موجود في الجزائر وما هو متوفر في الدول المتطورة، إلا أن الشركات الجزائرية تصر على قدرتها على تنفيذ المتطلبات الرقابية الموجودة على مستوى الدول المتطورة، على الرغم من أنه لا هيئات الإشراف والرقابة ولا شركات التأمين الجزائرية مؤهلة للعمل بتلك المعايير ذات المستوى العالي، وهذا يدل على أن هذه الأخيرة تنشط بعيدا عن المستجدات في العالم.
- هناك دائما تواصل بين شركات التأمين وبين المجلس الوطني للتأمينات، حيث يوفر لها هذا التواصل قدرة أكبر على المساهمة في تحديد المسار الذي ستسير عليه عملية التأمين في الجزائر،و ذلك عائد إلى أن هذه المهمة تدخل ضمن نطاق سلطته.

ثانيا: مناقشة الفرضيات

من خلال الأجوبة التي تحصلنا عليها سنقوم باختبار صحة الفرضيات التي تم افتراضها في بداية الدراسة الميدانية نخلص إلى:

1. الفرضية الأولى

- تلتزم شركات التأمين بمتطلبات الرقابة المفروضة عليها.

يتبين لنا من خلال النتائج المتحصل عليها من الاستبيان أن التشريعات والتنظيمات التي عرفها قطاع التأمين الجزائري، والتي تساهم في تنظيم القطاع يتم تطبيقها من قبل شركات التأمين بشكل جيد.

2. الفرضية الثانية:

- يتم تطوير عملية الرقابة في الجزائر لتكون أكثر فاعلية من خلال تطبيق اللوائح التي أقرتها الجمعية الدولية لهيئات الإشراف على التأمين.

إن النتيجة التي توصلنا إليها من خلال الإجابات التي تحصلنا عليها، وجدنا أنه لا يتم تطبيق أي من تلك اللوائح، فالمخاطر التي تعتمد عملية الرقابة الفعالة على التحكم فيها لا تتمتع بالمكانة التي يتوجب

توفيرها لها، بل إن كل الشركات لا تمتلك أي إستراتيجية للتحكم فيها، كما أنه لا توجد قوانين خاصة بمكافحة تمويل الإرهاب ومكافحة غسيل الأموال.

3. الفرضية الثالثة:

- لقد نجحت الجزائر في الوصول إلى مرحلة الديناميكية في عملية الرقابة على التأمين.

من خلال النتائج التي توصلنا إليها بالنسبة للفرضيتين الأولى والثانية نستنتج أن الجزائر لم تتمكن بعد من الارتقاء بعملية الرقابة، من رقابة تنفيذية تهتم بالرقابة على شروط إلى رقابة فعالة ومالية تضمن قواعد الحيطة والسلامة المالية للشركات من أجل ضمان استقرار السوق والرقابة على أساس الخطر.

خلاصة

من خلال ما تطرقنا إليه في الفصل الرابع نخلص إلى ما يلي:

- الجزائر لا تعاني من مشكل تنفيذ شركات التأمين لالتزاماتها الرقابية حيث أن ما تم تحديده بالنسبة لملاءة شركات التأمين يتم تطبيقه بشكل دقيق، إضافة إلى ما يتوجب توفيره من الاحتياطات وكيفية توظيفها.

- لم تتغير في الجزائر لا نوعية الرقابة، ولا الطريقة التي تتم بها هذه الأخيرة، فعلى الرغم من التطورات التي شهدتها والمرتبطة بالتعديلات التي طرأت على قانون التأمينات إلا أنها لم تتعدى كونها رقابة تقنية، ومهما التزمت بها شركات التأمين فإنها لن تكون في مأمن من التعرض للإختلالات أو التعرض لأزمات.

الخاتمة العامة

1. ملخص البحث

من خلال بحثنا هذا والمتمثل في دور هيئات الإشراف في الرقابة على النشاط التأميني، حيث كانـــت الغاية من هذا البحث هو الإجابة عن الإشكالية المتمثلة في معرفة أبعاد الدور الجديد لهيئات الإشـــراف في الرقابة التأمينية بصفة عامة، وعلى قطاع التأمين في الجزائر بصفة خاصة، تطرقنا إلـــى التـــأمين حيث أن عملية الرقابة استمدت خصوصيتها من طبيعة نشاط التأمين، وتوصلنا فيه إلى أن الخصـــائص التي يتمتع بها التأمين جعلت من عملية الرقابة عليه ليست عملية حديثة فحسب، بل جعلتها تأخذ طابعـــا خاصا مما تطلب اهتماما خاصا بها.

وقد تطرقنا في الفصل الثاني إلى تطورات عملية الرقابة حيث أنه من الضروري التعـــرف علـــى الطريقة الجديدة في عملية الرقابة والقائمة على أساس المخاطر، ليس هـــذا فحســـب لأن التطـــورات الراهنة لا تتوقف عند هذه الأخيرة فهناك أنظمة جديدة يتم تطويرها في أماكن مختلفة من العالم، ولعـــل أهمها نظام الملاءة الثاني الخاص بالاتحاد الأوربي.

وفي سياق دراسة الحالة تناولنا موضوع الرقابة على نشاط التأمين في الجزائـــر، ولا يخفـــى أن بداية تاريخ التأمين في الجزائر تعود إلى فترة الاستعمار، لذا فإن النهوض بهذا القطاع لم يكـــن مـــن السهل، خاصة مع زيادة التحديات التي يواجهها هذا القطاع في ظل الانفتاح الذي يعيشه العالم وســـعي الجزائر إلى مواكبته، وقد تطرقنا إلى كل هذا في الفصل الثالث.

أما بالنسبة للفصل الرابع فتناولنا الجوانب التطبيقية لعملية لرقابة على النشاط التـــأميني، كمـــا أننـــا حاولنا استكشاف مدى مطابقة المتطلبات المتعلقة بهذا النوع من الرقابة بالأرقام على أرض الواقع مـــن جهة، ومن جهة أخرى حاولنا المقارنة بين ما هو مطبق وبين ما أقرتـــه الجمعيـــة الدوليـــة لهيئـــات الإشراف من أجل جعل عملية الرقابة أكثر فاعلية، وفي سبيل ذلك تطرقنا إلى نقطتين: الأولـــى هـــي

الرقابة على التأمين بين التشريع والتطبيق أما الثانية فتمثلت في الرقابة علـــى التـــأمين بـــين الواقـــع والمأمول.

2. مناقشة الفرضيات

من خلال ما سبق يمكن أن نثبت صحة أو عدم صحة الفرضيات التي انطلقنا منها في هذا البحث.

- تؤدي الرقابة التأمينية دورا إيجابيا بالنسبة للأطراف الخارجية مثل المؤمن لهم غير أنها لا تؤدي نفس الدور بالنسبة لشركات التأمين، إن هذا الأمر لا يعد صحيحا فعلى الـــرغم مـــن أن حمايـــة المؤمن لهم تشكل هدفا من أهداف الرقابة إلا أن المحافظة على شركات التأمين وعلى سلامة مركزهـــا المالي هو الآخر يعد واحدا من الأهداف الأساسية لعملية الرقابة على التأمين.
- إن نجاح عملية الرقابة مرتبط بوجود هيئات إشرافية تتمتع بالخبرة إضافة إلى كفاءة العامل البشري فيها، ليس هذا فحسب حيث أن كفاءة الهيئة الإشرافية تعد بنفس أهمية القـــوانين والإجـــراءات الرقابية، فلو أخذنا على سبيل المثال نفس القوانين الرقابية وطبقنها على دولتين متقاربتين مـــن حيـــث التطور سواء في المجال الاقتصادي أو المجال التأميني فإن الاختلاف في نتيجة تطبيق عملية الرقابـــة سيرجع إلى هيكل وتكوين الهيئات الإشرافية التي تطبق عملية الرقابة.
- أصبحت عملية الرقابة تلعب دورا أكثر فاعلية في الجزائر بعدما استحدثت هيئات تختص بهذه العملية تعمل إلى جانب الوزير المكلف بالمالية، على الرغم من التحديثات التي شهدتها الهيئات القائمـــة على عملية الرقابة فإن الجزائر تعاني من ضعف فيما يخص تطوير عملية الرقابة، ذلـــك أن تركيبـــة الهيئات الإشرافية فيها لم ترق بعد إلى المستوى المطلوب الذي يتماشى مع اللوائح التي حددها الاتحـــاد الدولي لمراقبي التأمين.

3. نتائج البحث

- يعد قطاع التأمين من القطاعات الخدمية التي شهدت وتشهد تطورا كبيرا حيث أصــبح يلعــب دورا بارزا كأداة لمواجهة الأخطار التي يتعرض لها الأعوان الاقتصاديون، الأمر الذي حــتم على المؤسسات التي تنشط في هذا القطاع تطوير خدماتها وفق مــا يتماشـــى مــع متطلبــات الزبائن من جهة وخصوصية نشاطها من جهة أخرى.
- يتمتع النشاط التأميني بخصوصيات عدة، لعل أهمها انعكاس دورة الإنتاج، التي تجعله يختلــف تماما عن بقية الأنشطة حيث أنه إذا كان لا بد من قيام المؤسسات في بقيــة القطاعــات ببيــع منتجاتها من أجل الحصول على الربح، فإن شركات التأمين تقبض مسبقا ثمن الخدمة قبــل أن تقدمها.
- إن خصوصية نشاط التأمين تستوجب أن تكون الرقابة التي تتم على هذا النشاط على قدر عال من الدقة، الأمر الذي يقتضي توفر هيئات إشرافية على قدر من الكفاءة تمكنهــا مــن تطبيــق عملية الرقابة حيث أن القوانين والإجراءات الرقابية المحكمة لا تكون ذات فائدة مــا لــم يــتم تنفيذها بشكل دقيق.
- إن التطورات التي عرفها أسلوب الرقابة المعتاد من تجديد وتعديل في القوانين لم يكن كافيا

حيث اقتضت التطورات في مجال التأمين تغير مفهوم عملية الرقابة من الأساس حيــث تحولــت مــن رقابة كمية إلى رقابة ديناميكية، فقد دخلت ضمن هذه الرقابة مفاهيم جديدة لم تكن واردة من قبل مثل تقييم المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين، لأن هذه الأخيرة في الوقت الذي تؤمن فيــه أخطــار الجهات المختلفة أفرادا ومؤسسات تواجه هي الأخرى مخاطر من شأنها تهديد أمنهــا وبالتــالي أمــن عملائها.

- إن تزايد وتعدد أنواع المخاطر التي تواجهها شركات التأمين بات يستوجب توفر طرق أكثر

فاعلية وأساليب أكثر تطورا لمواجهتها، وقد تم التوجه نحو سوق الأوراق المالية من أجل ذلــك وفــي نفس السياق نذكر أن أحد أهم سبل تكوين جهات إشرافية فاعلة هو توافر سوق مالي كفء، ونلاحــظ من خلال ذلك سعي هيئات الإشراف إلى الدمج بين متطلبات تحقيقها لمهامها من جهة وتوفير المنـــاخ الملائم لعمل شركات التأمين من جهة أخرى.

- إن المتطلبات الكمية الجديدة، تبرز الديناميكية التي باتت تتمتع بها عملية الرقابة، فمثلا تحديد رأس المال في هذه المرحلة يتماشى مع الوضع الداخلي لشركة التأمين، فضلا عــن أن عمليـــة الحوكمة على الرغم من الاهتمام بها في فترة سابقة إلا أنها باتت ركنا أساسيا في عملية الرقابة.
- مع الوقت لم تعد المتطلبات الكمية الجديدة العامل الأهم في عملية الرقابة، نتيجة لذلك ظهر في الاتحاد الأوربي ما يعرف بنظام الملاءة الأول، الذي سرعان ما تطور لينبثق عنه نظـــام المـــلاءة الثاني الذي جاء بمتطلبات جديدة تتعدى المتطلبات الكمية إلى متطلبات نوعية.
- على الرغم من أن نظام الملاءة الثاني الذي يعد النموذج الأحدث في تطوير عملية الرقابة لم يدخل حيز التنفيذ بعد، إلا أن الكثير من الدول تعوّل عليه لتنمية قطـــاع التـــأمين وإكســـابه المتانـــة اللازمة لمواجهة الصدمات المحتملة، غير أن الأمر المخيب للأمل أن دول العالم الثالث ليست مؤهلـــة لتطبيقه ونخص هنا بالذكر الجزائر، وإن دّل هذا على شيء فإنما يدل على أن قطـــاع التـــأمين وكـــذا هيئات الإشراف عليه لم تنضج بعد، خاصة إذا عرفنا أن المتطلبات التي تعجز عن توفيرهـــا تتـــراوح بين عملية الحوكمة جزئيا وبين عملية الكشف والمصارحة بشكل كلي.
- وفي سياق الحديث عن الجزائر فإن قطاع التأمين فيها شهد عدة إصلاحات اقتصادية حيث عملت السلطات الجزائرية على سن نصوص تشريعية لتنظيم عمليات التأمين، حيث تم فتح سوق التأمين الجزائري بموجب الأمر 95/07 بغرض خلق جو من المنافسة في هذا المجال الأمر الذي سمح بتطـــوير

القطاع وترقية الخدمات المقدمة من طرف مختلف شركات التأمين وضمن المسعى الهادف إلى إصـــلاح المنظومة المالية تم إصدار القانون 04 / 06 المعدل والمتمم للأمر 95/07 .

- يخضع قطاع التأمين لعمليات رقابة وإشراف من طرف هيئات متخصصة تتمثل في مديريـــة التأمينات والمجلس الوطني للتأمينات والإتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين.
- لا تعاني الجزائر من مشكل تنفيذ شركات التأمين لالتزاماتها الرقابية حيث أن ما تم تحديـــده بالنسبة لملاءة شركات التأمين يتم تطبيقه بشكل دقيق إضافة إلى ما يتوجـــب تـــوفيره مـــن احتياطات وكيفية توظيفها.
- لم تتغير في الجزائر لا نوعية الرقابة، ولا الطريقة التي تتم بها هذه الأخيرة، فعلى الرغم

من التطورات التي شهدتها والمرتبطة بالتعديلات التي طرأت على قانون التأمينات إلا أنهـــا لـــم تتعـــد كونها رقابة تقنية، ومهما التزمت بها شركات التأمين فإنها لن تكون في مأمن من التعرض للاختلالات أو التعرض لأزمات.

- إن الحديث عن الدور الذي تلعبه هيئات الإشراف في تطبيق عملية الرقابة يتوافق تماما مع

نوعية الرقابة وكيفية تطبيقها، حيث أن الدور الذي تلعبه هيئات الإشراف أثناء قيامها بالرقابـــة علـــى المعايير الكمية يختلف عن الدور الذي تلعبه أثناء تطبيقها للمعايير النوعية، كما أن الـــدور لا محالـــة يختلف بين الرقابة التقنية والرقابة الديناميكية حيث أنه كلما كان النشاط المراقب أكثر ديناميكيـــة كلمـــا اتسع دور الهيئات الإشرافية بحيث يصبح عملها أكثر كثافة، أما بالنسبة للرقابة على المعايير النوعيـــة فإنه يتطلب عمقا وتركيزا أكثر، حيث أن التعامل مع هذه المعايير لا يكون عن طريق الوثائق فحســـب من أجل توجيه شركات التأمين إليها أو من أجل التحقق من تطبيقها، ففي كثير مـــن الأحيـــان يتطلـــب الأمر من هيئة الإشراف التعامل مع الوضع سواء في شركة التأمين أو في النشاط ككل بمـــا تقتضـــيه الضرورة.

4. اقتراحات

على ضوء النتائج يمكن أن نقترح ما يلي:

- العمل على التوجه نحو استخدام المعايير النوعية في عملية الرقابة على التأمين: وذلك مـــن خلال إرساء قواعد الحوكمة على مستوى كل من شركات التأمين وهيئات الإشراف.
- العمل على إعادة تقييم الملاءة المالية: حيث أنه على الرغم مـــن كـــون شـــركات التـــأمين الجزائرية ملتزمة بما يحدد لها من معايير الملاءة، إلا أن هذه المعايير في حد ذاتها تحتـــاج إلى تعديل حتى تحقق فعلا سلامة المركز المالي لشركات التأمين، وحماية مصالح المـــؤمن لهم في ظل المخاطر التي باتت تتعرض لها هذه الأخيرة.
- العمل على إعداد إطار واضح للمخاطر التي يحتمل أن تتعرض لها شركات التأمين، إضافة إلى تقديم المساعدة لها في مجال إدارة المخاطر.
- توفير الكفاءات المؤهلة لقيادة هذا النوع من التغيير وعلى رأسهم الخبـــراء الإكتواريـــون: حيث أنه في حقيقة الأمر لا يمكن أن تتم أي عملية مما تم ذكره آنفا إلا بوجود هذا النـــوع من الخبراء، لأنه لا يمكن تحديد القيم الدقيقة للملاءة، إضافة إلى أنه لا يمكن تحديد أنـــواع المخاطر ولا الفصل بينها إلا بوجود الخبير الإكتواري.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

الكتب

1. أحمد حسين منصور: أحكام قانون التأمين، منشأة المعارف، الإسكندرية – مصر، 2005.
2. أحمد محمد لطفي أحمد: نظرية التأمين المشكلات العلمية والحلول الإسلامية دار الفكر الجامعـــي الإسكندرية – مصر، 2007.
3. أسامة عزمي سلام، شقيري نوري موسى: إدارة الخطر والتأمين، دار الحامد للنشر والتوزيع عمان – الأردن، ط1، 2010 .
4. إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه: التأمين ورياضياته، الدر الجامعية، الإسكندرية – مصر، 2003.
5. إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه: مبادئ التأمين، الدار الجامعية، الإسكندرية – مصر، 2006.
6. بهاء بهيج شكري: التأمين في التطبيق والقانون والقضاء، دار الثقافة، عمان – الأردن، 2007.
7. ثناء طعمية: محاسبة شركات التأمين، إيتراك للنشر والطباعة والتوزيع، القاهرة – مصر ط2002،1.
8. جديدي معراج: مدخل لدراسة قانون التأمينات الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، ط5 2007.
9. جورج ريجدا: إدارة الخطر والتأمن، ترجمة محمد توفيق البلقيني، إبراهيم محمد مهدي دار المريخ، الرياض – السعودية، 2006.
10. جورج د سوليفان، جون كيل: البوصلة الأخلاقية للشركات، منتدى حوكمة الشركات الدولي– IFC، بدون سنة نشر.
11. راشد راشد: التأمينات البرية الخاصة في ضوء قانون التأمينات الجزائرية المؤرخ في 9 أوت 1980 ديوان المطبوعات الجامعية، بدون سنة نشر.
12. عبد الرحمن عبد الباقي عمر: تنظيم وإدارة المنشآت المالية، مكتبة عين شمس، القاهر – مصر 1980.
13. عبد الهادي السيد، محمد تقي الحكيم: عقد التأمين دراسة حقيقية ومشروعية دراسة مقارنة منشورات الحلبي الحقوقية، بروت – لبنان، 2001.
14. عز الدين فلاح: التأمين مبادئه وأنواعه، دار أسامه، عمان– الأردن، ط1، 2008.
15. علي محمود بدوي: التأمين دراسة تطبيقية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية – مصر، 2009.
16. عيد أحمد أبو بكر، وليد إسماعيل السيفو: إدارة الخطر والتأمين، اليازوري للنشر والتوزيع عمان – الأردن، 2009.

17. فوزي محمد سامي: شرح القانون التجاري، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، 2009.
18. لويس فوجال، ترجمة منصور القاضي: المطول في القانون التجـــاري، مجد المـــؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع، بروت – لبنان،2007.
19. ليث عبد الأمير صباغ: صناعة التأمين في الأسواق العربية منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت – لبنان، ط1، 2008.
20. ماهر كنج شكري، مروان عوض: المالية الدولية بين النظرية والتطبيق،دار الحامد للنشر والتوزيع ط1،2004.
21. محمد توفيق البلقيني، جمال عبد الباقي واصف: مبادئ إدارة الخطر والتأمين، دار الكتب الأكاديمية ، ط1، 2004.
22. محمد جودت ناصر : إدارة أعمال التأمين بين النظرية والتطبيق، مجدلاوي للنشر والتوزيع عمان –الإردن، 1998
23. محمد حسين منصور: أحكام التأمين، منشأة المعارف، الإسكندري – مصر، 2004.
24. محمد رفيق المصري: إدارة الخطر والتأمين المنظور النظـــري والعلمي، دار زهرا للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، 2009.
25. محمد سيد الفقي: مبادئ القانون التجاري، منشورات حلبي الحقوقية، بيروت – لبنان، 2007.
26. مختار محمود الهانسي، إبراهيم عبد النبي حمودة: مبادئ الخطر والتأمين، الدار الجامعية الإسكندرية – مصر، 2001.
27. منير إبراهيم هندي: إدارة الأسواق والمنشآت المالية، منشأة المعرف، الإسكندرية – مصر 1999.
28. نبيل مختار: موسوعة التأمين، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية – مصر، 2005.
29. هشام أحمد العنكبي: المبادئ العامة للتأمين، دار الفكر الجامعي، مصر، 2005.

أطروحات ورسائل جامعية

30. بيشاري كريم: تسويق خدمات التأمين وأثره على الزبون، مذكرة لنيل شهادة الماجســتير جامعــة البليدة، 2005.

31. مقدم عبيرات: التكامل الاقتصادي الزراعي العربي وتحديات المنظمة العالمية للتجارة،أطروحة دكتوراه دولة، جامعة الجزائر،2002/2001.

32. نور الهدى لعميد: واقع سوق التأمين الجزائري في ظل الانفتاح الاقتصادي، مذكرة ماجستير جامعة المسيلة، 2009.

33. صيفي وليد: السياسات الصناعية دراسة حالة قطاع التأمين في الجزائر للفترة1995-2008 مذكرة ماجستير، جامعة بسكرة، 2009.

34. سهام رياش: قطاع التأمين ومكانته في الاقتصاد الوطني، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر،2007

35. الجمعية الدولية لهيئات الإشراف على التأمين: مبادئ التأمين الأساسية والمنهجية، ترجمة هيئة التأمين، المملكة الأردنية الهاشمية، 2003

36. هيئة الإشراف والرقابة السورية: لائحة المخاطر الحوكمة، الرابط . www.sisc.sy/NewsView.php?NewsID=12

37. مؤسسة النقد العربي السعودي- إدارة مراقبة التأمين: قواعد مكافحة غسيل الأموال وتمويل الإرهاب لشركات التأمين، 2008

38. منضمة التعاون والتنمية الاقتصادية: مبادء الحوكمة على الرابط: www.oecd.org

مجلات

39. موساوي عبد النور، بن محمد هدى: تحليل ملاءة ومردودية شركات التأمين، مجلة العلوم الإنسانية،عدد31، 2009

40. ناصر دادي عدون، محمد متناوي: انضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة الأهداف والعراقيل، مجلة الباحث، العدد،03، 2004 .

مؤتمرات وملتقيات

41. إبراهيم القبي: الملاءة المالية لمؤسسات التأمين وإعادة التأمين العربية في ظل المتغيرات العالمية لقاء قرطاج العاشر للتأمين وإعادة التأمين تونس، 18-20 نوفمبر2009.

42. بالرقي تيجاني: إشكالية حوكمة الشركات وإلزامية احترام أخلاقيات الأعمال في ظل الأزمة الاقتصادية الراهنة، الملتقى الدولي حول الحوكمة وأخلاقيات الأعمال في المؤسسات،18عنابة/2009/11/19 .
43. حساني حسين، دور استخدام الأساليب الكمية في اتخاذ القرارات وتحسين أداء شركات التأمين الجزائرية، الملتقى الوطني السادس حول الأساليب الكمية ودورها في اتخاذ القرارات الإدارية، جامعة سكيكدة، الجزائر،27-28 جانفي 2009.
44. راشد سليم راشد: القواعد والمعايير الدولية الراجعة لدور الإكتواري، مؤتمر آفاق التأمين دمشق، 1-2 حزيران 2005.
45. صفية أحمد أبو بكر: أثر الاتفاقية العامة لتجارة الخدمات على سوق التأمين العربي، الملتقى العربي الثاني التسوق في العالم العربي الآفاق والتحديات، الدوحة- قطر، 6- 8 /2003/10.
46. عبد الحليم غربي: تقييم تجربة الخدمات المالية الإسلامية في السوق الجزائرية وآفاقها المستقبلية. الندوة العلمية الدولية الخدمات المالية وإدارة المخاطر،جامعة فرحات عباس، سطيف الجزائر 18- 2010/04/20.

القوانين والمراسيم

47. المرسوم التنفيذي 90-334 المؤرخ في 27 أكتوبر المتضمن للقانون الأساسي الخاص بالعمال التابعين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالمالية، جريدة رسمية عدد46 سنة 1990.
48. المرسوم التنفيذي 95-339 المؤرخ في 30 أكتوبر 1990 المعدل بالمرسوم التنفيذي 07-137 .
49. الأمر07/95.المؤرخ في 25 جانفي1995.
50. الأمر 03-11المؤرخ 3 غشت 2003 المتعلق بالنقد والقرض جريدة، جريدة رسمية 25عدد، سنة 2003.
51. المرسوم التنفيذي267/96، يحدد شروط نجاح شركات التأمين و/أو شركات التأمين الاعتماد وكيفية
52. منحه، جريدة رسمية عدد47، سنة 1996.
53. المرسوم التنفيذي07-153المؤرخ في22 مايو 2007 جريدة رسمية عدد 35، 2007.
54. المرسوم التنفيذي07-220، جريدة رسمية عدد46، 2007.

55. المرسوم التنفيذي رقم 07-138 المؤرخ في 19 ماي 2007، جريدة رسمية عدد 33، سنة 2007.

56. المرسوم التنفيذي 07-364 المؤرخ 28 نوفمبر 2007 المتضمن الإدارة المركزية في وزارة المالية، جردة رسمية عدد75، سنة 2007.

57. المرسوم التنفيذي رقم 08-113 المؤرخ في 09 أفريل، جريدة رسمية عدد 20، سنة 2008.

58. مرسوم رئاسي مؤرخ في 2 يناير 2008 يتضمن تعيين رئيس لجنة الإشراف، جريدة رسمية عدد 4 سنة 2008.

59. قرار مؤرخ 11 يونيو 1996، جريدة رسمية عدد 36، سنة 1997.

60. قرار مؤرخ 3 نوفمبر 1998، جريدة رسمية عدد 90، سنة 1998.

61. قرار مؤرخ 25 مارس،2007، جريدة رسمية عدد 20، سنة 2007.

مراجع بلغة أجنبية

الكتب

1. Jeff Madura: Financial Institutions And Markets, Thomson South-Western, Edition Eighth.2006/2008.

التقارير

2. Bulletin des assurances *n*°13, conseil national des assurances.2010,

3. Capital market innovation in the insurance industry» ; SIGMA; Swiss Re N°3/2001
4. Financial Services Authority (FSA) solvency II: a new framework for prudential regulation of insurance in the EU, A discussion paper, February 2006.
5. Financial Services Authority (FSA): Financial Risk Outlook Insurance Sector Digest 2010 .
6. Guide des Assurance en Algérie , KPMG , 2009.
7. International Association Of Insurance Supervisor (IAIS) :towards a common structure and common standards for the assessment of insurer solvency 2005
8. International Association Of Insurance Supervisor (IAIS): principles on capital adequacy and solvency principles No 5, 2002.
9. International Association Of Insurance Supervisor (IAIS): towards a common structure and common standards for the assessment of insurer solvency,2005

10. International Actuarial Association (IAA): The function of the actuary in prudential supervision ,2002
11. Ministère des Finances; Rapport sur l'activité des assurances en Algérie 2007.
12. Ministère des Finances; Rapport sur l'activité des assurances en Algérie 2008.
13. Ministère des finances; Rapport sur l'activité des assurances en Algérie 2009.
14. risk based capital : www.soa.org/files/pdf/03-RMTF-RiskBased Cap.pdf. 20/03/2011.
15. The European Financial Management & Marketing Association « Risk Management in the Insurance Industry and Solvency II »;2006. www.efma.com.
16. The Organisation for Economic Co-operation and Developmen , Publications Service: Assessing the Solvency of Insurance Companies, 2003
17. The Organisation for Economic Co-operation and Developmen, Publications Service: supervision insurance solvency, 2002.
18. The Organisation for Economic Co-operation and Developmen, Publications Service:supervision and regulation insurance in Asia.1999
19. World insurance in 2001»; SIGMA;N°: 6/2002.
20. World insurance in 2002» ; SIGMA; N° 8/2003.
21. World insurance in 2003» ; SIGMA N°: 9/2004.
22. World insurance in 2004» ; SIGMA N°: 6/2005
23. World insurance in 2005» ; SIGMA N°: 6/2006
24. World insurance in 2006» ; SIGMA N°: 8/2007.
25. World insurance in 2007» ; SIGMA N°: 3/2008.
26. World insurance in 2008» ; SIGMA N°: 2/2009.

المؤتمرات

27. Birla Neha: Risks faced by General Insurers , 10th Global Conference of Actuaries 7-8February, 2008
28. Paul Embrechts: source insurance risk management in the light of Basel II .eth Zurich
29. and London school of economics third international, conference on risk and insurance economics Paris, 9 december, 2003

المجلات

30. Alexandre Scherer: La Titrisation Des Risques d’assurance : Le Marche des « Insurance Linked Securities » la (Ils) Revue d'économie Financière 29/09/2000.
31. Richard w. Kopcke :risk and the capital of insurance companies, journal New England Economic Review, 1996

الملتقيات والدراسات

32. Abdelmadjid Messaoudi: Situation et défis du secteur des assurances. IV° Forum des:

Assurances d'Alger. 28/29 -11- 2005

33. Bouchoul Rachida ; Le marché algérien des assurances vie dans le cadre des réformes économiques colloque international sur l industrie de l'assurance defis et perspectives Tunisie25-26/06/2010
34. David F Babbel and Anthony M Santomore : risk management by insurers an analysis of the process financial institutions canter, the wharton school universityof pennsylvania
35. Financial Services Authority (FSA) Solvency II: a new framework for prudential
36. regulation of insurance in the EU A discussion paper, A discussion paper February 2006
37. Kenneth Wong: Risk-Based Capital Framework For Insurers In Malaysia: www.actuaries.jp/eaac14th/pdf/session/20P_WongKenneth.pdf
38. Morgan Stanley research, Oliver wyman: solvency 2 : quantitative & strategic impact the tide is going out, september 22, 2010
39. Teus Mourik: Market risks of insurance companies 2003. www.actuaries.org/AFIR/colloquia/Maastricht/Mourik.pdf
40. Véronique Bruggeman: Capital Market Instruments for Catastrophe Risk Financing American Risk and Insurance Association. Annual Meeting August 5-8, 2007.
41. Victoria Raffé: Solvency II What does it mean for the Non-Executive Director Financial Services Authority. FSA 25 January 2011.

الملاحق

المحور الأول: المخاطر التي تتعرض لها شركة التأمين

الطبيعة القانونية للشركة

قطاع عام ☐

قطاع خاص ☐

مخاطر السيولة ☐ ☐

مخاطر الاستثمار ☐ ☐

الية بالنسبة للجزائر:

☐

☐

....

....

خطر

☐

☐

....

....

من يحدد الطريقة المتبعة في مواجهة المخاطر

☐

☐

المحور الثاني: الرقابة على الشركات ومدى تطبيقها
6. كيف تتم الرقابة الميدانية؟ ➢ بشكل منتظم ☐ ➢ بشكل متذبذب ☐
7. ما هي الفترة لمستغرقة في عملية لتعويض ➢ أقل من شهر ☐ ➢ أكثر من شهر ☐ ➢ حسب طبعية الملف ☐
8. متى يتم إرسال الملف السنوي لهيئة الرقابة؟ ➢ 30جوان ☐ ➢ 31جويلة ☐ ➢ تاريخ آخر..................
9. هل سبق وأن تعرضتم لغرامة مالية نتيجة لتأخركم في إرسال الملف السنوي؟ ➢ نعم ☐ ➢ لا ☐
10. هل تعتقدون أن الرقابة الموجودة كافية؟ ➢ نعم ☐ ➢ لا ☐ ➢ السبب في رأيكم ....
11. أيهما تخدم عملية الرقابة أكثر في نظركم: ➢ شركات التأمن ☐ ➢ جمهور المؤمنين ☐ ➢ الاثنين معا ☐

المحور الثالث:تقييم دور هيئات الإشراف
12. هل توجد لديكم قواعد خاصة بمكافحة تمويل الإرهاب؟ ➢ نعم ☐ ➢ لا ☐
13. هل توجد لديكم قواعد خاصة بمكافحة غسيل الأموال؟ ➢ نعم ☐ ➢ لا ☐
14. هل هناك بينكم وبين الهيئات الإشرافية في مكافحة الاحتيال؟ ➢ نعم ☐ ➢ لا ☐
15. هل تعتقدون أن الإجراءات الرقابية المطبقة عليكم حاليا سيكون من المناسب تطبيقها على شركات التأمين الأجنبية خاصة القادمة من الدول المتقدمة؟ ➢ نعم ☐ ➢ لا ☐ لماذا:..
16. من جهة أخرى هل تعتقدون أنه من الممكن أن تطبق شركتكم الإجراءات الرقابية التي تطبق على هذه الشركات في بلادها؟ ➢ نعم ☐ ➢ لا ☐ لماذا:..
17. هل هناك تواصل بينكم وبين الهيئات الإشرافية ؟ ➢ نعم ☐ ➢ لا ☐ إذا كان نعم فكيف.. ....

.

الفهرس

الفهرس

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى الإحاطة بموضوع الرقابة على التأمين الذي يعد موضوعا جديدا، وذلك من خلال التطرق إلى الطرق والأساليب الجديدة المتبعة في هذه العملية.

وقد تطرقت الدراسة إلى الموضوع من حيث إبراز مفهوم الرقابة على التأمين وأهدافها وكيفية تكوين جهات إشرافية فعالة، كما تعرضت لموضوع تغير مفهوم الرقابة من رقابة تهتم بتطبيق الشروط إلى رقابة مالية وفعالة تضمن قواعد الحيطة والسلامة المالية.

<u>الكلمات الدالة</u>: التأمين، الرقابة على التأمين، هيئات التأمين.

Résumé:

Cette étude traite d'un sujet relativement nouveau qui concerne le contrôle des opérations d'assurance et les méthodes et moyens d'y parvenir. Elle explore le concept de contrôle en assurance, ses objectifs et les organes de supervision et de contrôle de ce secteur dont l'importance économique n'est point à démontrer.

Elle a également élucidé les mutations de ce concept en privilégiant le contrôle financier qui obéit aux règles de prévention et de solvabilité des acteurs de l'industrie.

Mots-clés: assurance, le contrôle en assurance, les organismes d'assurance.

Summary:

This study focuses on a relatively new topic which is the control of insurance operations. It explores the concepts of control in insurance, its objectives and the organs of supervision and control of the sector where economic importance is not demonstrate.

It has also elucidated the mutations of this concept with a focus on financial control which obeys the rules of prevention and solvency of industry actors.

Keywords: Insurance, Insurance Supervision, Insurance organisms.